

## CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

**ACUERDO por el que se modifica el artículo segundo del diverso que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, publicado el 19 de septiembre de 2017.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Salud.- Secretaría de Salud.- Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con fundamento en los artículos 4o., párrafo cuarto, 73 fracción XVI, bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o. fracción XXII, 4o. fracciones II y III, 13, apartado A, fracción II, 15, 17, fracciones V y XVII, 17 bis, fracciones II, IV y XIII, 17 bis 2, 368, 369 y 376 de la Ley General de Salud; 2o., fracción XIV, 72 y 73, del Reglamento de Insumos para la Salud; 1, 2, fracciones I y II, 6, fracción VI, 11, fracciones IX y XI y 12, fracciones XI y XXIX del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General; 3, fracción I, inciso b, 5, 10, fracciones VIII, X y XXV del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 21 del Acuerdo por el que se establece el Comité Técnico de Intercambiabilidad y el procedimiento para solicitar al Consejo de Salubridad General la determinación del tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de Medicamentos Genéricos; 2, fracción III y 5, fracción I de las Normas de Organización y Funcionamiento de la Comisión Consultiva Científica, y

### CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o, párrafo cuarto, reconoce el derecho humano que tiene toda persona en nuestro país a la protección de la salud, señalando que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, asimismo definirá un Sistema de Salud para el Bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social;

Que, en términos de lo dispuesto en los artículos 73, fracción XVI, bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4o., fracción II, 15, 17, fracciones V y XVII de la Ley General de Salud y 1 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, el Consejo de Salubridad General es una autoridad sanitaria que depende directamente de la persona titular de la Presidencia de la República y sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país;

Que, de conformidad con los artículos 3o, fracción XXII, 4o, fracción III, 13, apartado A, fracción II, 17 bis, fracciones II, IV y XIII, 17 bis 2, 368, 369 y 376 de la Ley General de Salud, se considera materia de salubridad general al control sanitario de productos y servicios, para ello, la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, otorga el registro sanitario a los medicamentos, estupefacientes, sustancias psicotrópicas y productos que los contengan, entre otros;

Que, de conformidad con los artículos 2o, fracción XIV, 72 y 73 del Reglamento de Insumos para la Salud, el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud, mediante publicación en el Diario Oficial de la Federación, determinarán las pruebas de intercambiabilidad que deberán aplicarse a los medicamentos genéricos, de acuerdo a la normatividad correspondiente;

Que, de conformidad con los artículos 2 fracciones I y II, 6, fracción VI, 11 fracciones IX y XI y 12, fracciones XI y XXIX del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General corresponde al Consejo de Salubridad General determinar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, en coordinación con la Secretaría de Salud, las pruebas que deben aplicarse para considerar a los medicamentos como intercambiables;

Que, de conformidad con los artículos 3, fracción I, inciso b, 5, 10 fracciones IV, VIII, X, XV y XXV del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, corresponde a dicha Comisión Federal ejercer la regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios en materia de medicamentos, remedios herbolarios y otros insumos para la salud; así como formular anteproyectos normativos, expedir actos administrativos de carácter técnico, establecer criterios y procedimientos aplicables a los distintos sectores, representar legalmente a esa Comisión y emitir dictámenes en relación con la incorporación de medicamentos genéricos intercambiables al catálogo respectivo;

Que, el 19 de septiembre de 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, el cual fue modificado mediante acuerdos publicados en el mismo medio de difusión oficial, el 14 de junio, 14 de septiembre y 5 de noviembre de 2018; 30 de diciembre de 2019; 12 de junio de 2023; 23 de enero de 2024 y 03 de octubre de 2024;

Que, de conformidad con el artículo 21 del Acuerdo por el que se establece el Comité Técnico de Intercambiabilidad y el Procedimiento para solicitar al Consejo de Salubridad General la determinación del tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de Medicamentos Genéricos, el Comité Técnico de Intercambiabilidad en su Primera, Segunda, Tercera y Cuarto Sesión Ordinaria 2024, así como Primera Sesión Ordinaria 2025, celebradas los días 07 de agosto, 30 de septiembre, 23 de octubre, 25 de noviembre de 2024 y 17 de enero 2025 respectivamente, realizó la revisión periódica a las pruebas y a los criterios que refiere el Acuerdo y modificaciones citadas en el párrafo anterior, determinando la necesidad de actualizar pruebas y eliminar aquellas que se repiten o que no cuentan con un Registro Sanitario;

Que, en términos de lo que disponen los artículos 2, fracción III y 5 fracción, I de las Normas de Organización y Funcionamiento de la Comisión Consultiva Científica, el 30 de abril de 2025, la Comisión Consultiva Científica celebró la Primera Sesión Ordinaria 2025, en la que, con base en las razones y evidencia técnica científica que determinó el Comité Técnico de Intercambiabilidad en la sesión citada en el párrafo anterior, aprobó la propuesta realizada por dicho Comité respecto de las adiciones, modificaciones y supresiones a las pruebas de los medicamentos contenidos en el Acuerdo que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de septiembre de 2017, y

Que, en la Segunda Sesión Ordinaria celebrada el día 3 de septiembre de 2025, el Consejo de Salubridad General acordó publicar en el Diario Oficial de la Federación, conjuntamente con la Secretaría de Salud a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, el siguiente

#### ACUERDO

**ARTÍCULO PRIMERO.** Se **ADICIONA** un primer párrafo al artículo segundo, recorriéndose el otro del Acuerdo que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 19 de septiembre de 2017, para quedar de la siguiente forma:

*“ARTICULO SEGUNDO. Para los medicamentos incluidos en este artículo, que se encuentren protegidos por una patente, se estará a lo dispuesto por el artículo 57, fracción II de la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial, que estipula que el derecho que confiere una patente no producirá efecto alguno contra de un tercero que use, fabrique, ofrezca en venta o importe un producto con una patente vigente, exclusivamente para generar pruebas, información y producción experimental necesarias para la obtención de registros sanitarios de medicamentos para la salud humana; así como a lo señalado en el artículo 167-bis, tercer párrafo del Reglamento de Insumos para la Salud, que establece que se podrá solicitar el registro de un genérico respecto de un medicamento cuya sustancia o ingrediente activo esté protegida por una patente, con el fin de realizar los estudios, pruebas y producción experimental correspondientes, dentro de los tres años anteriores al vencimiento de la patente. En este caso, el registro sanitario se otorgará solamente al concluir la vigencia de la patente.*

*Los medicamentos que a continuación se relacionan, acreditaron ante la Secretaría de Salud y cumplieron con los requisitos establecidos en la fracción V del artículo 167 del Reglamento de Insumos para la Salud, y con alguno de los criterios antes mencionados:*

*(...)”*

**ARTÍCULO SEGUNDO.** Se **ADICIONA** a la relación de medicamentos contenida en el artículo segundo del Acuerdo que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 19 de septiembre de 2017, los siguientes:

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
1	BENCILPENICILINA POTÁSICA	Solución, inyectable	A
2	BILASTINA	Tableta	C
3	DOXORUBICINA	Solución, inyectable	A
4	LEVONORGESTREL	Sistema intrauterino	C
5	NILOTINIB	Cápsula	C
6	PARACETAMOL	Cápsula	B
7	PAZOPANIB	Tableta	C*
8	SELEXIPAG	Tableta	C
9	VASOPRESINA	Solución, inyectable	A*

**ARTÍCULO TERCERO.** Se **MODIFICA** la relación de medicamentos contenida en el artículo segundo del Acuerdo que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 19 de septiembre de 2017, para quedar como sigue:

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
1	ACAMPROSATO	Tableta	C
2	ACECLOFENACO	Crema, cutánea	A
3	ACECLOFENACO	Polvo, para suspensión, oral	C
4	ABIRATERONA	Tableta	C*
5	CLORMADINONA/ ETINILESTRADIOL	Tableta	C/C
6	ULIPRISTAL	Tableta	C
7	FLECAINIDA	Tableta	C*
8	FLUOCINOLONA	Crema	A
9	FLUOCINOLONA	Crema, tópica	A
10	FLUOCINOLONA/ CLIOQUINOL	Crema, cutánea	A/A
11	FLUOCINOLONA/ METRONIDAZOL/ NISTATINA	Óvulo	A/A/A
12	TRIAMCINOLONA	Suspensión, oftálmica	A
13	ACIDO ACEXAMICO/ NEOMICINA	Ungüento, oftálmico	A/A
14	ACIDO ACEXAMICO/ BROMURO DE CETRIMONIO	Crema, cutánea	A/A
15	ACIDO ASCORBICO	Goma, oral	A
16	ACIDO ASCORBICO/ LORATADINA/ PARACETAMOL	Tableta	B/C/B
17	ACIDO BORICO / BORAX	Solución, oftálmica	A/A
18	ACIDO CITRICO/ ACIDO TARTARICO/ BICARBONATO DE SODIO	Polvo, para solución, oral	A/A/A
19	ACIDO FUSIDICO	Crema, cutánea	A
20	ACIDO FUSIDICO/ BETAMETASONA	Crema, cutánea	A/A
21	ACIDO PIPEMIDICO	Tableta	C
22	ACIDO RETINOICO	Crema, cutánea	A
23	ACIDO RISEDRONICO	Tableta	B***
24	ACIDO SALICILICO	Crema, cutánea	A
25	ACIDO SALICILICO/ TRIETANOLAMINA	Crema, cutánea	A/A
26	ACIDO UNDECILENICO	Crema, cutánea	A
27	ACIDO UNDECILENICO/ TRICLOSAN	Crema, cutánea	A/A
28	ACIDO UNDECILENICO/ UNDECILINATO DE ZINC/ HIDROXITETRACLORURO ALUMINIO ZIRCONIO GLICINA	Crema, cutánea	A/A/A
29	ACIDO UNDECILENICO/ UNDECILINATO DE ZINC/ HIDROXITETRACLORURO ALUMINIO ZIRCONIO GLICINA	Polvo, cutáneo	A/A/A
30	VALPROATO SEMISÓDICO	Comprimido, liberación retardada	C*
31	ADAPALENO	Gel, cutáneo	A
32	AGUA ESTÉRIL PARA USO INYECTABLE	Solución, inyectable	A
33	ALANTOINA/ ALQUITRAN DE HULLA/ CLIOQUINOL	Crema, tópica	A/A/A
34	ALBENDAZOL/ QUINFAMIDA	Suspensión, oral	B/A

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
35	ALBENDAZOL/ SECNIDAZOL	Tableta	C/C
36	ALCANFOR/ EUCALIPTO/ MENTOL	Ungüento, tópico	A/A/A
37	ALCOHOL POLIVINILICO/ LEVOBUNOLOL	Solución, oftálmica	A/A
38	ACIDO ALENDRONICO	Tableta	B***
39	ACIDO ALENDRONICO	Tableta, efervescente	A
40	ALFA-DIHIIDROERGOCRIPTINA	Solución, oral	A
41	ALFA-DIHIIDROERGOCRIPTINA	Tableta	C
42	ALIBOUR	Polvo, cutáneo	A
43	ALMAGATO	Suspensión, oral	A
44	HIDROXIDO DE ALUMINIO / HIDROXIDO DE MAGNESIO	Suspensión, oral	A/A
45	HIDROXIDO DE ALUMINIO / HIDROXIDO DE MAGNESIO	Tableta, masticable	A/A
46	HIDROXIDO DE ALUMINIO	Suspensión, oral	A
47	HIDROXIDO DE ALUMINIO	Tableta	A
48	ALUMINIO/ DIMETICONA/ MAGNESIO	Gel, oral	A/A/A
49	AMBROXOL	Cápsula	B
50	AMBROXOL/ AMOXICILINA	Cápsula	B/C
51	AMCINONIDA	Crema, tópica	A
52	AMISULPRIDA	Solución, oral	A
53	AMOXICILINA/ BROMHEXINA	Suspensión, oral	C/B
54	AMOXICILINA/ PIVOXIL SULBACTAM	Suspensión, oral	C/C
55	ANTAZOLINA / NAFAZOLINA	Solución, oftálmica	A/A
56	ATENOLOL/ NIFEDIPINO	Cápsula, liberación prolongada (solo Nifedipino)	C/C*
57	ATORVASTATINA	Cápsula	C
58	AZUFRE/ RESORCINOL	Crema, tópica	A/A
59	BACITRACINA/ SULFATO DE NEOMICINA	Ungüento, tópico	A/A
60	BAMBUTEROL	Solución, oral	A
61	BAÑO COLOIDE	Polvo, tópico	A
62	BECAPLERMIN	Gel, tópico	A
63	BECLOMETASONA	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
64	BENZAEPRIIL	Tableta	C
65	BENCIDAMINA	Solución, bucal	A
66	BENCIDAMINA	Crema, tópica	A
67	BENCIDAMINA	Gel, cutáneo	A
68	BENZOATO DE BENCILO	Emulsión, cutánea	A
69	BENZATINA BENCILPENICILINA	Suspensión, inyectable	C
70	BENZATINA BENCILPENICILINA /BENCILPENICILINA PROCAINICA / BENCILPENICILINA CRISTALINA	Polvo, para suspensión, inyectable	C
71	BENCILPENICILINA PROCAINICA / BENCILPENICILINA CRISTALINA	Suspensión, inyectable	C

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
72	BENCILPENICILINA PROCAINICA / BENCILPENICILINA SODICA	Suspensión, inyectable	C
73	BENCILPENICILINA CRISTALINA	Solución, inyectable	A
74	BENSERAZIDA / LEVODOPA	Tableta	A/C
75	ESTRADIOL/ PROGESTERONA	Solución, inyectable	A/A
76	BENZOATO SODICO	Solución, oral	A
77	RIZATRIPTAN	Laminilla, bucal, orodispersable	C
78	RIZATRIPTAN	Tableta	C
79	BENZOCAINA	Gel, tópico	A
80	PEROXIDO DE BENZOILO	Loción, dérmico	A
81	PEROXIDO DE BENZOILO	Gel, dérmico	A
82	BETAHISTINA	Tableta	C
83	BETAMETASONA	Crema, tópica	A
84	BETAMETASONA	Ungüento, cutáneo	A
85	BETAMETASONA / LORATADINA	Cápsula	C / C
86	ACETATO DE BETAMETASONA/ FOSFATO DISODICO DE BETAMETASONA	Suspensión, inyectable	C/C
87	BETAMETASONA/ CLIOQUINOL	Crema, tópica	A/A
88	BETAMETASONA/ CLOTRIMAZOL	Crema, cutánea	A/A
89	BETAMETASONA/ CLOTRIMAZOL/ GENTAMICINA	Crema, cutánea	A/A/A
90	BETAMETASONA/ GENTAMICINA/ MICONAZOL	Crema, cutánea	A/A/A
91	BETAMETASONA/ MUPIROCINA	Pomada, tópica	A/A
92	BIFONAZOL	Crema, cutánea	A
93	BIFONAZOL/ UREA	Pomada, tópica	A/A
94	BISACODILO	Tableta	B
95	SUBSALICILATO DE BISMUTO	Suspensión, oral	A
96	SUBCITRATO DE BISMUTO	Tableta	A
97	BISOPROLOL/ AMLODIPINO	Tableta	C/C
98	BISOPROLOL	Tableta	C
99	BISOPROLOL / HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta	C/C
100	DEXTROMETORFANO	Cápsula, liberación prolongada	C*
101	DEXTROMETORFANO/ AMBROXOL	Solución, oral	A/A
102	DEXTROMETORFANO/ GUAIFENESINA	Jarabe	A/A
103	BROMURO DE IPRATROPIO	Solución, inhalación, para nebulización	A
104	BROMURO DE IPRATROPIO / SALBUTAMOL	Solución, inhalación, para nebulización	A/A
105	BROMURO DE OTILONIO	Tableta	A
106	BUDESONIDA	Polvo, bucal, para inhalación	C*
107	BUDESONIDA	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
108	BUDESONIDA	Suspensión, nasal, para inhalación	A
109	BUFENINA	Tableta	B

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
110	BUFLAMEDIL	Tableta	C
111	BUMADIZONA	Tableta	C
112	BUPRENORFINA	Parche	C*
113	BUPROPION (ANFEBUTAMONA)	Tableta, liberación prolongada	C*
114	BUTENAFINA	Crema, cutánea	A
115	HIOSCINA/ PARACETAMOL	Solución, oral	A/A
116	BUTILHIOSCINA	Tableta	A
117	BUTILHIOSCINA/ METAMIZOL	Tableta	A/C
118	BUTOCONAZOL	Crema, vaginal	A
119	CAFEINA/ FENILEFRINA/ PARACETAMOL	Polvo, para solución, oral	A/A/A
120	CAFEINA/ IBUPROFENO	Tableta	A/C
121	CAFEINA/ FENILEFRINA/ CLORFENAMINA	Tableta	A/A/B
122	CALAMINA/ PRAMOCAINA	Crema, tópica	A/A
123	CARBONATO DE CALCIO	Tableta	A
124	CITRATO DE CALCIO	Suspensión, oral	A
125	CITRATO DE CALCIO	Tableta	A
126	DOBESILATO DE CALCIO	Cápsula	A
127	GLUCONATO DE CALCIO	Solución, inyectable	A
128	CALCITRIOL	Cápsula	C
129	CAPSAICINA	Crema, cutánea	A
130	CARBIDOPA/ LEVODOPA	Tableta, liberación prolongada (solo Levodopa)	C/C*
131	CARISOPRODOL/ DICLOFENACO	Tableta	C/C
132	CEFALEXINA	Cápsula	C
133	CEFALEXINA	Tableta	C
134	CEFIXIMA	Cápsula	C
135	CLORURO DE CETILPIRIDINIO	Pastilla	A
136	CETIRIZINA	Cápsula	C
137	CETRORELIX	Solución, inyectable	A
138	CIANOCOBALAMINA/ DICLOFENACO / PIRIDOXINA/ TIAMINA	Tableta	A/C/A/A
139	CIANOCOBALAMINA/ DICLOFENACO/ PIRIDOXINA/ TIAMINA	Tableta, liberación prolongada (solo Diclofenaco)	A/C*/A/A
140	CIANOCOBALAMINA/ GABAPENTINA/ TIAMINA	Tableta	A/C/A
141	CICLESONIDA	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
142	CICLOFOSFAMIDA	Tableta	C*
143	CICLOPIROX	Crema, tópica	A
144	CICLOPIROX	Gel, cutáneo	A
145	CICLESONIDA	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
146	CICLOSPORINA	Cápsula	C*
147	CIMETIDINA	Tableta	C
148	CINCOCAINA/ POLICRESULENO	Supositorio	A/A

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
149	CINCOCAINA/ POLICRESULENO	Ungüento, rectal	A/A
150	CINITAPRIDA	Granulado, oral	C
151	CIPROFLOXACINO	Cápsula	C
152	CIPROFLOXACINO	Tableta	C
153	CIPROFLOXACINO	Tableta, liberación prolongada	C*
154	CIPROFLOXACINO/ DEXAMETASONA	Solución, oftálmica	A/A
155	CIPROTERONA/ ETINILESTRADIOL	Tableta	C/C
156	ORFENADRINA/ PARACETAMOL	Tableta	C/B
157	OXELADINA/ BROMHEXINA	Solución, oral	A/A
158	OXOLAMINA	Jarabe	A
159	PIPERAZINA	Jarabe	A
160	CLARITROMICINA	Suspensión, oral	C
161	CLEMIZOL BENCILPENICILINA	Suspensión, inyectable	C
162	CLEMIZOL BENCILPENICILINA/ BENCILPENICILINA SODICA	Suspensión, inyectable	C/C
163	CLINDAMICINA	Gel, cutáneo	A
164	CLIOQUINOL	Crema, cutánea	A
165	CLIOQUINOL/ FLUOCINONIDA	Gel, tópico	A/A
166	CLIOQUINOL/ HIDROCORTISONA	Crema, cutánea	A/A
167	CLOBETASOL	Crema, cutánea	A
168	CLOBETASOL	Loción, cutánea	A
169	CLODRONATO DISODICO	Solución, inyectable	A
170	CLODRONATO DISODICO	Tableta	B***
171	CLOMIPRAMINA	Tableta	C
172	CLOPERASTINA	Jarabe	A
173	CLORFENAMINA	Tableta, liberación prolongada	C*
174	CLORFENAMINA/ DEXTROMETORFANO/ FENILEFRINA/ PARACETAMOL	Polvo, oral, para solución	A/A/A/A
175	CLORFENAMINA/ GUAIFENECINA/ LIDOCAINA/ PROXIFILINA	Solución, inyectable	A/A/A/A
176	AMANTADINA/ CLORFENAMINA/ PARACETAMOL	Tableta	C/B/B
177	AMBROXOL/ LORATADINA/ ACIDO CITRICO	Solución, oral	A/A/A
178	BENDAMUSTINA	Solución, inyectable	A
179	BROMHEXINA/ OXELADINA	Tableta	B/A
180	BROMHEXINA/ ERITROMICINA	Suspensión	B/C
181	CINACALCET	Tableta	C
182	CLOMIPRAMINA	Tableta, liberación prolongada	C*
183	DEXRAZOXANO	Solución, inyectable	A
184	DIFENHIDRAMINA/ GUAIFENISINA	Jarabe	A/A
185	EPINASTINA	Solución, oftálmica	A
186	FENPROPorex/ DIAZEPAM	Cápsula	C/C
187	FEXOFENADINA	Suspensión, oral	C

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
188	MECLOZINA	Tableta, masticable	B
189	MEMANTINA	Solución, oral	A
190	OXIBUTININA	Tableta	C
191	SEVELAMERO	Tableta	A
192	SITAGLIPTINA	Tableta	C
193	SITAGLIPTINA/ METFORMINA	Tableta	C/C
194	SITAGLIPTINA/ METFORMINA	Tableta, liberación prolongada	C*/C*
195	VARDENAFIL	Tableta	C
196	CLOROPIRAMINA	Tableta	C
197	CLORPROPAMIDA/ METFORMINA	Tableta, liberación prolongada (solo Metformina)	C/C*
198	CLORURO DE SODIO	Pomada, oftálmica	A
199	CLORURO DE SODIO	Solución, oftálmica	A
200	CLORZOAZONA/ KETOPROFENO/ CLORHIDRATO DE TIAMINA/ PIRIDOXINA	Tableta	C/C/A/A
201	CLOTRIMAZOL/ DEXAMETASONA/ NEOMICINA	Crema, cutánea	A/A/A
202	CLOTRIMAZOL/ DEXAMETASONA	Crema, cutánea	A/A
203	CODEINA/ DICLOFENACO	Tableta	C/C
204	CODERGOCRINA	Solución, inyectable	A
205	CODERGOCRINA	Solución, oral	A
206	COLECALCIFEROL/ RETINOL/ OXIDO DE ZINC	Crema, cutánea	A/A/A
207	HIERRO / ACIDO FOLICO	Tableta	A/B
208	CONCENTRADO ACIDO PARA HEMODIALISIS	Solución, parenteral, para hemodiálisis	A
209	CROMOGLICATO DE SODIO	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
210	CROTAMITON	Crema, cutánea	A
211	CUMARINA/ TROXERUTINA	Tableta, liberación prolongada (solo Cumarina)	C*/A
212	DANAZOL	Cápsula	C
213	DANAZOL	Tableta	C
214	HALOPERIDOL	Solución, inyectable	A
215	DESMOPRESINA	Solución, nasal, para inhalación	A
216	DESONIDA	Crema, tópica	A
217	DEXAMETASONA	Solución, oral	A
218	DEXIBUPROFENO	Tableta	C
219	DEXKETOPROFENO	Solución, oral	A
220	DEXTROMETORFANO/ SULFOGUAYACOL	Jarabe	A/A
221	DEXTROPROPOXIFENO / PARACETAMOL	Tableta	C/B
222	DICLOFENACO	Cápsula	C
223	DICLOFENACO	Crema, cutánea	A
224	DICLOFENACO	Parche, cutáneo	C*
225	DICLOFENACO	Tableta	C
226	DICLOFENACO	Tableta, efervescente	A

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
227	DICLOFENACO	Polvo, para solución, inyectable	A
228	DICLOFENACO	Suspensión, inyectable	C
229	DICLOFENACO / MISOPROSTOL	Cápsula	C/C
230	DICLOFENACO / MISOPROSTOL	Cápsula, liberación prolongada (solo Diclofenaco)	C*/C
231	DICLOFENACO/ COMPLEJO B	Tableta	C/A
232	LEVOCETIRIZINA	Solución, oral	A
233	SAPROPTERINA	Tableta	C
234	DICLOXACILINA	Tableta	C
235	DICLOXACILINA	Cápsula	C
236	DIDANOSINA	Cápsula	C
237	DIFENHIDRAMINA/ IBUPROFENO	Cápsula	B/C
238	DIFLORASONA	Crema, tópica	A
239	DIFLORASONA	Ungüento, tópico	A
240	DILTIAZEM	Tableta	C
241	DIMENHIDRINATO	Cápsula	B
242	DIMETICONA	Cápsula	A
243	DIMETICONA/ FAMOTIDINA/ MAGALDRATO	Gel, oral	A/A/A
244	DIMETICONA/ MAGALDRATO	Gel, oral	A/A
245	DINOPROSTONA	Gel, vaginal	A
246	DIOSMINA	Tableta	A
247	DIOSMINA/ HESPERIDINA	Tableta	A/A
248	DIPIRIDAMOL	Tableta	C
249	BECLOMETASONA	Suspensión, para nebulización	A/C*
250	DISOPIRAMIDA	Cápsula	C
251	DISOPIRAMIDA	Tableta	C
252	DIYODOHIDROXIQUINOLEINA/ CARBON ACTIVADO/ FURAZOLIDONA/ HOMATROPINA	Tableta	B/A/C/B
253	DOLASETRON	Solución, inyectable	A
254	DOLASETRON	Tableta	C
255	DOXILAMINA/ PIRIDOXINA	Tableta, liberación retardada (solo Doxilamina)	C*/A
256	DOXORUBICINA (LIPOSOMAL PEGILADA)	Suspensión, inyectable	C
257	DROSPERINONA/ ETINILESTRADIOL	Tableta	C/C
258	DROTAVERINA	Solución, inyectable	A
259	DROTAVERINA	Tableta	C
260	DUTASTERIDA/ TAMSULOSINA	Cápsula	C/C
261	ECONAZOL	Crema, tópica	A
262	EDETATO DISODICO	Solución, inyectable	A
263	EDOXABÁN	Tableta	C
264	EFAVIRENZ/ EMTRICITABINA/ TENOFOVIR DISOPROXILO	Tableta	C/C/C

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
265	ELECTROLITOS ORALES	Solución, oral	A
266	ELECTROLITOS ORALES	Polvo, para solución, oral	A
267	EMPAGLIFLOZINA	Tableta	C
268	EMPAGLIFLOZINA / METFORMINA	Tableta, liberación prolongada (solo Metformina)	C/C*
269	NORETISTERONA	Solución, inyectable	C
270	EPLERENONA	Tableta	C
271	ERDOSTEINA	Suspensión, oral	C
272	ERITROMICINA/ TRETINOINA	Gel, cutánea	A/A
273	ESOMEPRAZOL	Granulado, para suspensión, oral	C
274	ESOMEPRAZOL	Cápsula, liberación retardada	C*
275	ESTRADIOL / MEDROXIPROGESTERONA	Tableta	C/C
276	ESTRADIOL/ TRIMEGESTONA	Tableta	C/C
277	ESTRADIOL/ CIPROTERONA	Tableta	C/C
278	ESTRIOL	Crema, vaginal	A
279	ESTRIOL	Tableta	C
280	ESTROGENOS CONJUGADOS	Tableta	C
281	ESTROGENOS CONJUGADOS/ MEDROXIPROGESTERONA	Tableta	C/C
282	ETINILESTRADIOL/ ETONOGESTREL	Polvo (anillo), vaginal	C/C
283	ETINILESTRADIOL/ NORELGESTROMINA	Parche	C*/C*
284	ETOFENAMATO	Crema, cutánea	A
285	ETOFENAMATO	Gel, cutáneo	A
286	EXEMESTANO	Tableta	C
287	FAMOTIDINA	Cápsula	C
288	FELODIPINO/ RAMIPRIL	Tableta, liberación prolongada (solo Felodipino)	C*/C
289	FENAZONA/ LIDOCAINA	Solución, ótica	A/A
290	CLOPERASTINA	Suspensión, oral	C
291	FENILBUTAZONA	Tableta	C
292	FENILBUTIRATO	Tableta	C
293	FENILEFRINA/ LORATADINA	Tableta, liberación prolongada (solo Loratadina)	A/C*
294	FENILEFRINA/ LORATADINA/ PARACETAMOL	Granulado, para solución, oral	A/A/A
295	FENILEFRINA/ LORATADINA/ PARACETAMOL	Tableta	A/C/B
296	FENILEFRINA/ LORATADINA/ PARACETAMOL	Tableta, liberación prolongada (solo Loratadina)	A/C*/B
297	FENITOINA	Suspensión, oral	C*
298	FENITOINA SODICA	Cápsula	C*
299	FENITOINA SODICA	Tableta	C*
300	FENTICONAZOL	Crema, cutánea	A
301	FENTICONAZOL	Óvulo	A
302	FEPRADINOL	Gel, tópica	A

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
303	FEXOFENADINA	Cápsula	C
304	FEXOFENADINA	Tableta	C
305	FINASTERIDA	Tableta	C
306	FITOMENADIONA	Solución, inyectable	A
307	FITOMENADIONA	Emulsión, inyectable	A
308	FLAVOXATO	Tableta recubierta	C
309	FLUDARABINA	Solución, inyectable	A
310	FLUDARABINA	Tableta	C*
311	FLUFENACINA/ NORTRIPTILINA	Tableta	C/C
312	FLUNARIZINA	Cápsula	C
313	FLUNARIZINA	Tableta	C
314	FLUOCINONIDA	Gel, cutáneo	A
315	FLUOROURACILO	Ungüento, tópico	A
316	FLUPENTIXOL	Tableta	C
317	FLURBIPROFENO	Solución, oftálmica	A
318	FLUTICASONA	Aerosol, para inhalación, bucal	C*
319	FLUTICASONA	Crema, cutánea	A
320	FLUTICASONA	Suspensión, nasal, para inhalación	A
321	FLUTRIMAZOL	Crema, tópica	A
322	FLUTRIMAZOL	Gel, tópico	A
323	FLUVOXAMINA	Tableta	C
324	FOLINATO CALCICO	Solución, inyectable	A
325	FOLINATO CALCICO	Tableta	B
326	FORMOTEROL	Cápsula, bucal, para inhalación	C*
327	FORMOTEROL	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
328	FOSAMPRENAVIR	Tableta	C
329	FOSAMPRENAVIR	Tableta	C
330	CLINDAMICINA	Solución, tópica	A
331	FOSFOMICINA	Granulado, para solución, oral	A
332	FOSFOMICINA	Polvo, para solución, oral	A
333	FOSFOMICINA	Tableta	C
334	FOSFOMICINA	Granulado, para suspensión, oral	C
335	FORMOTEROL	Polvo, bucal, para inhalación	C*
336	MOMETASONA	Suspensión, nasal, para inhalación	A
337	MOMETASONA	Ungüento, cutáneo	A
338	ACIDO FUSIDICO	Tableta	C
339	GALANTAMINA	Cápsula, liberación prolongada	C*
340	GALANTAMINA	Tableta	C
341	GATIFLOXACINO	Solución, oftálmica	A
342	GENTAMICINA	Ungüento, oftálmico	A
343	GENTAMICINA / BETAMETASONA	Crema, cutánea	A/A

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
344	GLUCOSAMINA	Cápsula	C
345	GLUCOSAMINA	Granulado, para solución, oral	A
346	GLUCOSAMINA/ ACIDO ASCORBICO/ SULFATO DE MANGANESO/ CONDROITINA	Cápsula	C/A/A/A
347	GLUCOSAMINA/ MELOXICAM	Polvo, para solución, oral	A/A
348	GLUCOSAMINA/ CONDROITINA	Cápsula	C/A
349	GLUCOSAMINA/ CONDROITINA	Polvo, para solución, oral	A/A
350	GRANISETRON	Tableta	C
351	GUAIFENESINA/ OXOLAMINA	Jarabe	A/A
352	GUAIFENESINA/ OXOLAMINA	Solución	A/A
353	HALOPERIDOL	Cápsula	C
354	ALISKIRENO	Tableta	C
355	ALISKIRENO/ HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta	C/C
356	HIDROXIETIL ALMIDON	Solución, inyectable	A
357	HIDRALAZINA	Tableta	C
358	HIDROCORTISONA	Loción, cutánea	A
359	BUTIRATO DE HIDROCORTISONA	Crema, tópica	A
360	HIDROXICINA	Tableta	C
361	HIDROXICLOROQUINA	Tableta	C
362	HIDROXICOBALAMINA/ METAMIZOL/ PIRIDOXINA/ TIAMINA	Solución, inyectable	A/A/A/A
363	HIDROXIPROGESTERONA	Solución (oleosa), inyectable	C
364	HIDROXIZINA (CLORHIDRATO O CITRATO)	Tableta	B
365	HIDROXIZINA (PAMOATO)	Tableta	C
366	HIDROXIZINA (CLORHIDRATO O CITRATO)	Cápsula	B
367	HIDROXIZINA (PAMOATO)	Cápsula	C
368	HIERRO / ACIDO FOLICO	Cápsula	A/B
369	HIOSCINA	Tableta	A
370	HIOSCINA / IBUPROFENO	Tableta	A/C
371	HIOSCINA / METAMIZOL	Solución, oral	A/A
372	HIOSCINA / PARACETAMOL	Tableta	A/B
373	ARGINATO DE IBUPROFENO	Solución	A
374	ARGINATO DE IBUPROFENO	Tableta	C
375	IDEBENONA	Tableta	C
376	IDOXURIDINA	Ungüento, oftálmico	A
377	ILOPROST	Solución, para inhalación, para nebulización	A
378	IMIPRAMINA	Tableta	C
379	IODOPOLIVIDONA	Ungüento, cutáneo	A
380	ISOPROPAMIDA/ TRIFLUOPERAZINA	Tableta	C/C
381	IODURO DE TIBEZONIO	Solución, bucal, bucofaringeo	A
382	IPRATROPIO	Aerosol, bucal, para inhalación	C*

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
383	IPRATROPIO/ SALBUTAMOL	Suspensión, inhalación, para nebulización	A/A
384	ISOCONAZOL	Crema, tópica, vaginal	A
385	ISONIAZIDA/ ETAMBUTOL	Tableta recubierta	C/C
386	DINITRATO DE ISOSORBIDA	Solución, inyectable	A
387	DINITRATO DE ISOSORBIDA	Tableta	C
388	DINITRATO DE ISOSORBIDA	Tableta, liberación prolongada	C*
389	DINITRATO DE ISOSORBIDA	Tableta, sublingual	C
390	ISOSORBIDA MONONITRATO DE ISOSORBIDA	Tableta	C
391	MONONITRATO DE ISOSORBIDA	Cápsula, liberación prolongada	C*
392	ISOTIPENDILO	Tableta	C
393	KETANSERINA	Gel, tópico	A
394	KETOCONAZOL	Crema, vaginal	A
395	KETOCONAZOL	Gel, cutáneo	A
396	KETOCONAZOL	Loción, tópica	A
397	KETOPROFENO	Gel, cutánea	A
398	KETOPROFENO	Granulado, para solución, oral	A
399	KETOPROFENO / CIANOCOBALAMINA / PIRIDOXINA / TIAMINA	Tableta	C/A/A/A
400	KETOPROFENO	Solución, oral	A
401	KETOPROFENO / PARACETAMOL	Tableta	C/B
402	KETOROLACO	Cápsula	C
403	KETOROLACO	Gel, cutáneo	A
404	KETOROLACO	Solución, inyectable	A
405	KETOROLACO	Solución, oftálmica	A
406	KETOROLACO	Tableta	C
407	KETOROLACO	Tableta, sublingual	C
408	KETOROLACO / TRAMADOL	Cápsula	C/C
409	KETOROLACO / TRAMADOL	Solución, inyectable	A/A
410	KETOROLACO / TRAMADOL	Solución, oral	A/A
411	KETOROLACO / TRAMADOL	Tableta	C/C
412	KETOTIFENO	Jarabe	A
413	KETOTIFENO	Solución, oftálmica	A
414	KETOTIFENO	Tableta	C
415	KETOTIFENO	Tableta, liberación prolongada	C*
416	LACTATO GLUCONATO DE CALCIO	Solución, inyectable	A
417	LACTATO GLUCONATO DE CALCIO	Tableta, efervescente	A
418	LAMOTRIGINA	Tableta, liberación prolongada	C*
419	LANREOTIDA	Solución inyectable	C
420	LETROZOL	Tableta	C*
421	LEVAMISOL	Tableta	C
422	LEVONORGESTREL	Sistema de liberación, intrauterino	C

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
423	LEVONORGESTREL	Implante, subcutáneo, inyectable	C
424	LEVONORGESTREL/ ETINILESTRADIOL	Tableta	C/C
425	LIDOCAINA	Gel, tópico	A
426	LIDOCAINA	Solución, cutánea	A
427	LIDOCAINA	Ungüento, cutáneo	A
428	LIDOCAINA	Parche, cutáneo	C*
429	LIPIDOS	Emulsión, inyectable	A
430	LOMIFILINA/ DIHIDROERGOCRISTINA	Tableta	C/C
431	LOPERAMIDA	Tableta	C
432	LOPINA VIR/ RITONAVIR	Tableta	C/C
433	LORATADINA	Cápsula	C
434	LORATADINA	Tableta	C
435	LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta	C/C
436	TOLTERODINA	Tableta	C
437	SULFATO DE MAGNESIO	Solución, inyectable	A
438	BROMFENIRAMINA	Tableta	B
439	CLORFENAMINA/ PARAMETASONA	Tableta	B/C
440	CLORFENAMINA/ SALICILAMIDA	Cápsula	B/B
441	DEXBROMFENIRAMINA/ FENILEFRINA	Tableta	B/A
442	MAPROTILINA	Tableta	C
443	MEBEVERINA	Cápsula	C
444	MEGLUMINA	Solución, inyectable	A
445	MENTOL/ SALICILATO DE METILO	Parche	A/A
446	MEPIVACAINA	Solución, inyectable, troncular	A
447	RASAGILINA	Tableta	C
448	METAMIZOL SODICO/ PRAMIVERINA	Tableta	C/C
449	METILDOPA	Tableta	C
450	METILERGOMETRINA	Solución, inyectable	A
451	METILFENIDATO	Tableta	C
452	METILFENIDATO	Tableta, liberación prolongada	C*
453	METILPREDNISOLONA	Suspensión, inyectable	C
454	METILPREDNISOLONA	Solución, inyectable	A
455	METOPROLOL	Tableta	B***
456	METOPROLOL	Tableta, liberación prolongada	C*
457	METOPROLOL	Solución, inyectable	A
458	METOPROLOL/ HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta	C/C
459	METRONIDAZOL	Óvulo, vaginal	A
460	METRONIDAZOL	Tableta, vaginal	A
461	ACIDO MICOFENOLICO	Cápsula	C
462	ACIDO MICOFENOLICO	Solución, inyectable	A
463	ACIDO MICOFENOLICO	Tableta	C

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
464	MICONAZOL	Crema, tópica	A
465	MILRINONA	Solución, inyectable	A
466	MINOCICLINA	Tableta	C
467	MINOXIDIL	Aerosol, cutánea	A
468	MOMETASONA	Ungüento, cutáneo	A
469	MUPIROCINA	Ungüento, cutáneo	A
470	NAPROXENO	Gel, tópico	A
471	NAPROXENO	Supositorio	C
472	NAPROXENO / PARACETAMOL	Supositorio	C/B
473	NAPROXENO / PARACETAMOL	Suspensión, oral	C/B
474	NATEGLINIDA	Tableta	C
475	NEOMICINA	Tableta	A
476	NEOMICINA/ POLIMIXINA B/ ACETONIDO DE FLUOCINOLONA	Suspensión, ótica	A/A/A
477	NEOMICINA/ POLIMIXINA B/ ACETONIDO DE FLUOCINOLONA	Solución, ótica	A/A/A
478	NEOSTIGMINA	Tableta	B
479	NICOTINA	Parche	B
480	NIFEDIPINO	Cápsula	C
481	NISTATINA	Óvulo, vaginal	A
482	NISTATINA	Tableta, vaginal	A
483	NITROFURAL	Ungüento, tópico	A
484	NORETISTERONA / VALERATO DE ESTRADIOL	Solución, inyectable	C/C
485	NORETISTERONA/ ETINILESTRADIOL	Tableta	C/C
486	OMEPRAZOL	Polvo, oral	C
487	OMEPRAZOL	Tableta	C
488	OMEPRAZOL	Granulado, liberación retardada, oral	C*
489	OSELTAMIVIR	Cápsula	C
490	OSELTAMIVIR	Suspensión, oral	C
491	OXIBUTININA	Jarabe	A
492	OXITETRACICLINA	Ungüento, oftálmico	A
493	OXITETRACICLINA/ POLIMIXINA B	Unguento, cutánea	A/A
494	RETINOL/ TIAMINA / RIBOFLAVINA / PIRIDOXINA / ÁCIDO ASCÓRBICO / ERGOCALCIFEROL / TOCOFERSOLAN / NICOTINAMIDA / PANTOTENATO DE CALCIO	Cápsula	A/A/A/A/A/A/A/A
495	PARACETAMOL/ FENILEFRINA/ CLORFENAMINA/ ACIDO ASCORBICO	Tableta	B/A/B/A
496	PARACETAMOL/ DEXTROMETORFANO/ TROPOLIDINA	Jarabe	A/A/A
497	PARACETAMOL/ FENILEFRINA/ DEXTROMETORFANO	Jarabe	A/A/A
498	PARACETAMOL/ FENILEFRINA/ DIFENHIDRAMINA	Jarabe	A/A/A

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
499	PARACETAMOL/ FENILEFRINA/ CLORFENAMINA	Granulado, para solución, oral	A/A/A
500	PARACETAMOL/ FENILEFRINA/ CLORFENAMINA/ DXTROMETORFANO	Solución, oral	A/A/A/A
501	PARACETAMOL/ DIFENHIDRAMINA/ FENILEFRINA	Granulado, para solución, oral	A/A/A
502	PARACETAMOL/ FENILEFRINA/ CARBINOXAMINA	Tableta	B/A/B
503	PARACETAMOL/ GUAIFENISINA/ DXTROMETORFANO/ FENILEFRINA	Jarabe	A/A/A/A
504	PARAMETASONA	Suspensión, oral	C
505	PARAMETASONA	Tableta	C
506	PENICILINA V POTASICA	Tableta	C
507	PERFENAZINA	Tableta	C
508	PERINDOPRIL ARGININA / INDAPAMIDA / AMLODIPINO	Tableta	C/C/C
509	PICOSULFATO SODICO	Jarabe	A
510	PICOSULFATO SODICO	Solución, oral	A
511	PICOSULFATO SODICO	Tableta	A
512	PICOSULFATO SODICO	Cápsula	A
513	PIKETOPROFENO	Gel, tópico	A
514	PIRIDOSTIGMINA	Tableta, liberación prolongada	C*
515	PIROXICAM	Cápsula	C
516	PIROXICAM	Tableta	C
517	PIROXICAM	Tableta	C
518	PODOFILINA	Solución, tópica	A
519	POLICRESULENO	Crema, vaginal	A
520	POLICRESULENO	Gel, vaginal	A
521	POLICRESULENO	Solución, vaginal	A
522	POLIDOCANOL/ LIDOCAINA	Gel, tópico	A
523	POLIDOCANOL/ LIDOCAINA	Solución, dérmica	A
524	MACROGOL	Polvo, oral	A
525	MACROGOL	Solución, oral	A
526	CLORURO DE POTASIO	Solución, inyectable	A
527	CLORURO DE POTASIO	Tableta, liberación prolongada	A
528	CLORURO DE POTASIO	Tableta, efervescente	A
529	CLORURO DE POTASIO	Tableta	A
530	GLUCONATO DE POTASIO	Polvo, para solución, oral	A
531	PRazosina	Cápsula	C
532	PRazosina	Tableta	C
533	PREDNICARBATO	Crema, tópica	A
534	PROCARBAZINA	Cápsula	C*
535	PROCARBAZINA	Tableta	C*
536	PROMESTRIENO	Óvulo	A
537	PROMESTRIENO	Ungüento, vaginal	A

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
538	PROPAFENONA	Tableta	C
539	PROPAFENONA	Solución, inyectable	A
540	QUINAGOLIDA	Tableta	B***
541	QUINAPRIL	Tableta	C
542	QUINIDINA	Tableta	C
543	RACECADOTRILO	Granulado, para suspensión, oral	C
544	RALTEGRAVIR	Tableta	C
545	RIFAMPICINA/ ISONIAZIDA/ PIRAZINAMIDA	Tableta	C/C/C
546	RIFAMPICINA/ TRIMETOPRIMA	Tableta	C/C
547	RIFAXIMINA ALFA	Crema, cutánea tópica	A
548	ROCURONIO	Solución, inyectable	A
549	SALBUTAMOL	Solución, nasal, para nebulización	A
550	SALBUTAMOL	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
551	SAQUINAVIR	Cápsula	C
552	SAQUINAVIR	Tableta	C
553	SENOSIDOS A-B	Cápsula	A
554	SENOSIDOS A-B/ CONCENTRADO DE CIRUELA	Cápsula	A/A
555	SERTRALINA	Cápsula	C
556	SERTRALINA	Tableta	C
557	SILIMARINA	Tableta	C
558	SIROLIMUS	Tableta	C*
559	BICARBONATO DE SODIO/ CLORURO DE POTASIO	Tableta	A/A
560	CITRATO DE SODIO/ FOSFATO MONOBÁSICO DE SODIO	Solución	A/A
561	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL	Solución, inyectable	A
562	SULFADIAZINA DE PLATA	Crema	A
563	FLUOROMETOLONA/ NEOMICINA	Suspensión, oftálmica	A/A
564	GLUCOSAMINA CRISTALINO	Polvo, oral	A
565	SULFATO DE MAGNESIO	Polvo, oral	A
566	TERBUTALINA/ GUAIFENASINA	Solución, oral	A/A
567	SUNITINIB	Cápsula	C*
568	SUXAMETONIO SUCCINILCOLINA	Solución, inyectable	A
569	TACALCITOL	Ungüento, tópico	A
570	TACROLIMUS	Ungüento, cutáneo	A
571	BRIMONIDINA/ TIMOLOL	Solución, oftálmica	A/A
572	TENOFOVIR	Tableta	C
573	TEOFILINA / AMBROXOL	Solución, oral	A/A
574	TERLIPRESINA	Solución, inyectable	A
575	UNDECANOATO DE TESTOSTERONA	Cápsula	C
576	TIETILPERAZINA	Tableta	C

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
577	TIORIDAZINA	Tableta	C
578	TIOTROPIO	Polvo, bucal, para inhalación	C*
579	TOLCAPONA	Tableta	C
580	TOLCICLATO	Solución, cutánea	A
581	SORAFENIB	Tableta	C*
582	TRIAMCINOLONA	Suspensión, inyectable	C
583	TRIFLUOPERAZINA	Tableta	C
584	TRIMEBUTINA	Solución, inyectable	A
585	TROLAMINA	Emulsión, cutánea	A
586	UREA	Crema	A
587	VALACICLOVIR	Tableta	C
588	ESTRADIOL/ TESTOSTERONA	Solución, inyectable	A/A
589	ACIDO VALPROICO	Jarabe	A
590	ACIDO VALPROICO	Solución, oral	A
591	ACIDO VALPROICO	Tableta	C*
592	VERAPAMILO	Tableta	C
593	VERAPAMILO	Tableta, liberación prolongada	C*
594	VILDAGLIPTINA/ METFORMINA	Tableta	C/C
595	CLIOQUINOL/ CAOLIN/ PECTINA	Suspensión, oral	A/A/A
596	ZUCLOPENTIXOL	Solución, inyectable (depot)	C

**ARTÍCULO CUARTO.** Se **SUPRIMEN** de la relación contenida en el artículo segundo del Acuerdo que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 19 de septiembre de 2017, los medicamentos siguientes:

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
1	ACETONIDO DE FLUOCINOLONA/ NEOMICINA	Crema	A/A
2	ACIDO ACETILSALICILICO	Tableta recubierta	C
3	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	Tableta, soluble efervescente	A
4	ACIDO ACEXAMICO	Crema	A
5	ACIDO TIOFOSFORICO/ COMPLEJO DE ALCALOIDES CHELIDONIUM MAJUS L	Solución, inyectable	A/A
6	ALCANFOR/ CONDROITINA/ GLUCOSAMINA	Crema	A/A/A
7	ALQUITRAN DE HULLA/ MENTOL	Solución	A/A
8	ARSENICO	Solución, inyectable	A
9	ATAZANAVIR, SULFATO DE	Cápsula	C
10	BECLOMETASONA	Solución, aerosol	C*
11	BECLOMETASONA/ SALBUTAMOL	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
12	BENZOCAINA	Goma	A
13	PEROXIDO DE BENZOILO Y / AZUFRE	Emulsión, cutánea	A
14	BUDESONIDA	Suspensión, pulverizador nasal	A

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
15	BUDESONIDA	Aerosol, bucal, para inhalación	C*
16	BUDESONIDA	Solución para inhalación, aerosol	C*
17	BUDESONIDA	Suspensión, para Inhalación	C*
18	CALCIO, BROMOLACTOBIONATO DE CALCIO	Tableta, efervescente	A
19	CLARITROMICINA	Gel	A
20	CLINDAMICINA	Gel, cutáneo	A
21	CLOPIDOGREL	Tableta recubierta	C
22	DESIPRAMINA, CLORHIDRATO DE	Tableta recubierta	C*
23	DEXTROMETORFANO/ SULFAGUAYACOLATO DE POTASIO SULFOGUAYACOL	Jarabe	A/A
24	DICLOFENACO	Solución (spray), nasal	A
25	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	Suspensión en aerosol	C*
26	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	Ungüento	A
27	ERITROMICINA/ ACETATO DE ZINC	Solución, cutánea	A/A
28	ESTRADIOL	Gel, tópico o cutáneo	A
29	ETINILESTRADIOL/ GESTODENO	Tableta recubierta	C/C
30	ETOFENAMATO	Solución, dérmica	A
31	FENILBUTAZONA/ PREDNISONA	Tableta recubierta	C/C
32	FENILEFRINA/ FENIRAMINA/ PARACETAMOL	Granulado, para solución, oral	A/A/A
33	FLUTICASONA	Suspensión, para nebulizar	A/C*
34	FLUTICASONA/ SALMETEROL	Polvo, para inhalación, oral	C*
35	FLUTICASONA/ SALMETEROL	Suspensión, bucal, para inhalación	C*/C*
36	FOSFOMICINA	Cápsula (gránulos)	C
37	FOSFOMICINA TROMETAMOL	Granulado, para solución, oral	A
38	FUSIDATO SODICO	Crema	A
39	ELECTROLITOS ORALES (GLUCOSA ANHIDRA/ CITRATO TRISODICODIHDRATO/ CLORURO DE POTASIO/ CLORURO DE SODIO)	Polvo, oral, para solución	A/A/A/A
40	GONADOTROFINAS POSTMENOPAUSICAS HUMANAS	Solución, inyectable	A
41	HIDROCORTISONA/ DIYODOHIDROXIQUINOLEINA	Crema	A/A
42	HIDROXIETIL ALMIDON	Solución, inyectable	A
43	HIOSCINA, BUTILBROMURO DE/ PARACETAMOL	Tableta recubierta	A/B
44	IBUPROFENO	Cápsula (gelatina blanda)	C
45	IBUPROFENO	Tableta recubierta	C
46	KETOPROFENO SODICO	Tableta recubierta	C
47	KETOROLACO TROMETAMINA	Cápsula de gelatina blanda	C
48	LECITINA VEGETAL	Crema	A
49	LEVOMEPRMAZINA, MALEATO DE	Tableta	C
50	LEVONORGESTREL	Tableta recubierta	C
51	LEVOPROMAZINA	Tableta	C
52	LIDAMIDINA, CLORHIDRATO DE	Tableta	C

No	Denominación Genérica	Forma farmacéutica, consideración de uso o vía de administración	Prueba de Intercambiabilidad
53	LIDOCAÍNA/ Y CLORURO DE BENZALCONIO	Solución, spray tópico	A/A
54	LORCASERINA	Tableta, liberación extendida	C C*
55	LOSARTAN POTASICO	Tableta recubierta	C
56	MESALAZINA	Espuma, rectal	A
57	MESALAZINA	Tableta recubierta	B
58	METILERGOMETRINA, HIDROGENOMALEATO DE	Tableta recubierta	C
59	METILFENIDATO	Granulado	C
60	METILFENIDATO	Tableta, orodispersable	C
61	MEXILETINA, CLORHIDRATO DE	Cápsula	C
62	MISOPROSTOL	Óvulo	A
63	MOMETASONA	Crema	A
64	NAPROXENO SODICO	Tableta	C
65	NUTRICION PARENTERAL	Emulsión, inyectable	A
66	OLIGOMETALES ENDOVENOSOS	Solución, inyectable	A
67	OXITETRACICLINA/ POLIMIXINA B	Ungüento	A/A
68	PANTOPRAZOL	Granulado, oral	C
69	PANTOPRAZOL	Tableta recubierta	C
70	PARACETAMOL	Tableta recubierta	B
71	PARACETAMOL	Cápsula de gelatina blanda	B
72	PARACETAMOL/ CAFEINA	Tableta	B/A
73	PETIDINA (MEPERIDINA)	Solución, inyectable	A
74	PIZOTIFENO HIDROGENADO, MALEATO DE	Tableta recubierta	C
75	SULFASALAZINA	Tableta con capa entérica	B
76	TERBUTALINA	Polvo, para aerosol	C*
77	TIAMINA, CLORHIDRATO DE	Tableta recubierta	A
78	TICLOPIDINA	Tableta recubierta	C
79	TRITICUM VULGARE/ FENOXIETANOL	Óvulo, vaginal	A/A
80	VERAPAMILO, CLORHIDRATO DE	Tableta	C
81	YODOPOVIDONA IODOPOLIVIDONA	Solución, vaginal	A
82	ZINC	Solución, inyectable	A
83	ZINC	Tableta	A

**ARTÍCULO QUINTO.** Las pruebas a que se refiere el ARTÍCULO PRIMERO del presente Acuerdo deberán sujetarse a los criterios y requisitos que se establecen en las normas oficiales mexicanas correspondientes.

#### TRANSITORIO

**ÚNICO.** El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la Ciudad de México, a 3 de septiembre de 2025.- El Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, Dr. **David Kershenobich Stalnikowitz**.- Rúbrica.- Secretaria del Consejo de Salubridad General, Dra. **Patricia Elena Clark Peralta**.- Rúbrica.- Comisionada Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Dra. **Armida Zúñiga Estrada**.- Rúbrica.

**ACUERDO por el que se actualiza el Compendio Nacional de Insumos para la Salud versión 2025, publicado el 26 de abril de 2025.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Salud.- Secretaría de Salud.- Consejo de Salubridad General.

La Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, con fundamento en los artículos 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, fracción II, 17, fracción X, 28 y 29 de la Ley General de Salud; 12, fracciones XIII, XIV y XXIX, 15, 16, fracción I y 17 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General; 2, 4, 6, fracciones I y III, 17, fracciones IV y VIII, 21, 48 y 49 de las Normas de Organización y Funcionamiento de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, y

**CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o, párrafo cuarto, reconoce el derecho humano que tiene toda persona a la protección de la salud, señalando que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y definirá un Sistema de Salud para el Bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social;

Que, de conformidad con los artículos 4o., fracción II de la Ley General de Salud; 17, fracción X, 28 y 29 de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General tiene el carácter de autoridad sanitaria, y le corresponde elaborar el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, al cual se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y en el que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud, que hayan aprobado su seguridad, calidad y eficacia terapéutica; las actualizaciones a dicho Compendio, tendrán como objetivo la introducción de insumos para la salud y tecnologías innovadoras que contribuyan a mejorar la calidad en la prestación de los servicios y optimicen los recursos para la detección, prevención y atención de las enfermedades que afectan a la población;

Que, en términos de lo señalado en los artículos 12 fracciones XIII, XIV y XXIX, 15, 16, fracción I y 17 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General; 4, 6, fracción I y 49 de las Normas de Organización y Funcionamiento de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, para elaborar, actualizar y difundir, en el Diario Oficial de la Federación, el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, el Consejo de Salubridad General se auxilia de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud;

Que, en términos de lo dispuesto por el artículo 48 de las Normas de Organización y Funcionamiento de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, con fecha 26 de abril de 2025, la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se emite el Compendio Nacional de Insumos para la Salud versión 2025;

Que, la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, en cumplimiento a los artículos 2, 4 y 6, fracciones I y III, 17 fracciones IV y VIII y 21 de las Normas de Organización y Funcionamiento de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, en su Octava y Novena Sesión Ordinaria, celebradas el 29 de agosto de 2025 y 12 de septiembre de 2025, dictaminó la procedencia de actualización del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, por lo que ha tenido a bien emitir el siguiente:

**ACUERDO**

**Artículo Primero.** Se adiciona la Categoría de Medicamentos al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de abril de 2025, con la inclusión de los insumos que a continuación se mencionan:

**Grupo N° 10: Hematología****TUROCTOCOG ALFA PEGOL**

Clave	Descripción	Indicaciones terapéuticas	Vía de administración y Dosis
<u>010.000.7219.00</u>	SOLUCIÓN Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Turoctocog alfa pegol 500 UI Caja con un frasco ampula con polvo liofilizado, una jeringa prellenada con 4 mL de diluyente, un adaptador para frasco ampula estéril y un vástago de émbolo.	Indicado para el uso en adultos y niños a partir de los 2 años de edad con hemofilia A y tratados previamente para: • Profilaxis de rutina para reducir la frecuencia de episodios de sangrado. No es adecuado para el tratamiento de la enfermedad de Von Willebrand	Intravenosa. Adultos y adolescentes (a partir de los 12 años): La dosis inicial recomendada es de 50 UI por kg de peso corporal cada 4 días. El esquema posológico se puede ajustar a 50 UI/kg cada 3 a 4 días o 75 UI/kg cada 7 días en función de la respuesta del paciente. Niños (de 2 a 12 años): Se administra una dosis de 60 UI (50 a 75 UI) por kg de peso corporal 2 veces por semana.
<u>010.000.7220.00</u>	SOLUCIÓN Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Turoctocog alfa pegol 1000 UI Caja con un frasco ampula con polvo liofilizado, una jeringa prellenada con 4 mL de diluyente, un adaptador para frasco ampula estéril y un vástago de émbolo.		
<u>010.000.7221.00</u>	SOLUCIÓN Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Turoctocog alfa pegol 1500 UI Caja con un frasco ampula con polvo liofilizado, una jeringa prellenada con 4 mL de diluyente, un adaptador para frasco ampula estéril y un vástago de émbolo.		
<u>010.000.7222.00</u>	SOLUCIÓN Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Turoctocog alfa pegol 2000 UI Caja con un frasco ampula con polvo liofilizado, una jeringa prellenada con 4 mL de diluyente, un adaptador para frasco ampula estéril y un vástago de émbolo.		
<u>010.000.7223.00</u>	SOLUCIÓN Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Turoctocog alfa pegol 3000 UI Caja con un frasco ampula con polvo liofilizado, una jeringa prellenada con 4 mL de diluyente, un adaptador para frasco ampula estéril y un vástago de émbolo.		

Generalidades
---------------

Turoctocog alfa pegol es un factor VIII de coagulación humano recombinante (rFVIII) purificado con un polietilenglicol (PEG) de 40 kDa conjugado a la proteína. Su mecanismo de acción de basa en el reemplazo del factor VIII deficiente o ausente en pacientes con hemofilia A. Cuanto turoctocog alfa pegol es activado por la trombina en el lugar de la lesión, el dominio B que contiene la fracción PEG y la región a3 se escinden, generando así el factor VIII recombinante activado (rFVIIIa), cuya estructura es similar a la del factor VIIIa nativo. Esta terapia de sustitución eleva los niveles plasmáticos del factor VIII, corrigiendo temporalmente la deficiencia del factor VIII y la tendencia a sangrar.

## Riesgo en el Embarazo

C

## Reacciones adversas

Frecuentes: Reacciones en el lugar de la inyección, prurito, eritema, erupción subcutánea.

Poco frecuentes: Inhibición del factor VIII, hipersensibilidad

## Contraindicaciones y Precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al principio activo o a cualquiera de los excipientes (cloruro de sodio, L-histidina, sacarosa, polisorbato 80, L-metionina, cloruro de calcio dihidratado, hidróxido de sodio, ácido clorhídrico. Reacción alérgica conocida a las proteínas de hámster.

Precauciones: el uso de turoctocog alfa pegol está indicado para pacientes previamente tratados, es decir, pacientes con exposición previa al factor de coagulación. En pacientes con hemofilia A que reciben tratamiento con factor VIII, incluido turoctocog alfa pegol, se pueden producir anticuerpos neutralizantes (inhibidores), por lo tanto, todos los pacientes deben ser monitoreados minuciosamente para detectar la formación de inhibidores.

## Interacciones

No se han reportado interacciones entre el factor VIII de coagulación humano (ADNr) y otros medicamentos.

**Grupo N° 10: Hematología****LUSPATERCEPT**

Clave	Descripción	Indicaciones terapéuticas	Vía de administración y dosis
<u>010.000.7225.00</u>	SOLUCION INYECTABLE Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Luspatercept 75 mg. Diluyente recomendado: agua estéril para uso inyectable 1.6 mL	Tratamiento de la anemia en adultos con síndromes mielodisplásicos de riesgo muy bajo a intermedio con sideroblastos en anillo a falla de un agente estimulante de la eritropoyesis y que requieren de 2 o más unidades de concentrados eritrocitarios durante 8 semanas.	Dosis Inicial: 1 mg/kg de peso corporal administrados una vez al día cada 3 semanas por inyección subcutánea.  Incrementos de la dosis por respuesta insuficiente al inicio del tratamiento.  1. No libre de transfusión de CE después de por lo menos 2 dosis consecutivas (6 semanas) en la dosis inicial de 1 mg/kg.  • Incrementar la dosis a 1.33 mg/kg cada 3 semanas.  1. No libre de transfusión de CE después de por lo menos 2 dosis consecutivas (6 semanas) a 1.33 mg/kg  • Incrementar la dosis a 1.75 mg/kg cada 3 semanas  1. Sin reducción en la carga de transfusión de CE después de por lo menos 3 dosis consecutivas (9 semanas) a 1.75 mg/kg  • Suspender el tratamiento  Modificaciones de la dosis para niveles de hemoglobina previo a la dosis o elevación rápida de hemoglobina.
<u>010.000.7226.00</u>	SOLUCION INYECTABLE Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Luspatercept 25 mg Diluyente recomendado: agua estéril para uso inyectable 0.68 mL		

			<p>1. La hemoglobina previa a la dosis es mayor o igual a 11.5 g/dl en ausencia de transfusiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspender el tratamiento</li> <li>• Reiniciar cuando la hemoglobina no sea mayor a 11 g/dl.</li> </ul> <p>1. Incremento en hemoglobina mayor a 2 g/dl en 3 semanas en ausencia de transfusiones y si:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la dosis actual es 1.75 mg/kg. Reducir la dosis a 1.33 mg/kg.</li> <li>• la dosis actual es 1.33 mg/kg. Reducir la dosis a 1 mg/kg.</li> <li>• la dosis actual es 1 mg/kg. Reducir la dosis a 0.8 mg/kg.</li> <li>• la dosis actual es 0.8 mg/kg. Reducir la dosis a 0.6 mg/kg</li> <li>• la dosis actual es 0.6 mg/kg. Suspender el tratamiento.</li> </ul>
--	--	--	---

#### Generalidades

Es un agente de maduración eritroide, que actúa como una proteína de fusión recombinante unida a ligandos endógenos específicos de la superfamilia del factor de crecimiento de transformación- $\beta$  (TGF- $\beta$ ) como GDF-11 o activina IIB.

Esta unión disminuye la señalización mediada por Smad2/3, que se encuentra alterada en pacientes con SMD, conduciendo a una eritropoyesis ineficaz, por lo tanto, su bloqueo reduce la hiperplasia eritroide, facilita la maduración en la serie roja e incremento de la hemoglobina.

#### Riesgo en el Embarazo

Con base en los hallazgos de estudios de reproducción en animales, Luspatercept puede causar daño fetal cuando se administra a una mujer embarazada. No hay datos disponibles sobre su uso en mujeres embarazadas por lo que se aconseja a las mujeres con potencial reproductivo a usar un método efectivo de anticoncepción durante el tratamiento y por lo menos 3 meses después de la dosis final.

#### Reacciones adversas

Dolor de huesos, fatiga, diarrea, astenia, náuseas y mareos.

#### Contraindicaciones y Precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco o a cualquiera de los excipientes de la fórmula.

Precauciones: Hipertensión.

#### Interacciones

No se ha realizado ningún estudio formal de interacción entre medicamentos con Luspatercept.

**Grupo N° 16: Oncología****TREMELIMUMAB**

Clave	Descripción	Indicaciones terapéuticas	Vía de administración y Dosis
<u>010.000.7227.00</u>	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco contiene: Tremelimumab 25 mg Caja de cartón con un frasco ámpula con 1.25 mL (25 mg/1.25 mL)	En combinación con durvalumab está indicado para el tratamiento de pacientes con carcinoma hepatocelular no reseccable (uHCC) que presentan Child-Pugh A en la escala de función hepática y un estado funcional del Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) de 0 ó 1.	Intravenosa Adultos 300 mg como dosis única en combinación con durvalumab 1,500 mg en el ciclo 1/día 1, seguido por monoterapia con durvalumab cada 4 semanas.  Los pacientes con un peso corporal de 30 kg o menos deben recibir una dosis basada en el peso, equivalente a tremelimumab 4 mg/kg.
<u>010.000.7228.00</u>	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco contiene: Tremelimumab 300 mg Caja de cartón con un frasco ámpula con 15 mL (300 mg/15 mL)		

## Generalidades

Tremelimumab es un anticuerpo IgG2 selectivo y totalmente humano que bloquea la interacción de CTLA-4 con CD80 Y CD86, potenciando así la activación y proliferación de las células T, lo que da lugar a un aumento de la diversidad de células T y a una mayor actividad inmunitaria antitumoral. La combinación de durvalumab, un inhibidor de PD-L1, y tremelimumab funciona para mejorar la activación y la función de las células T antitumorales en múltiples etapas de la respuesta inmunitaria, maximizando la inmunidad antitumoral.

## Riesgo en el Embarazo

X

## Reacciones adversas

Anemia, leucopenia, neutropenia, trombocitopenia, hipotiroidismo, estreñimiento, diarrea, náusea, vómito, fatiga, pirexia, elevación en niveles de aspartato aminotransferasa y alanina aminotransferasa, neumonía, infecciones de vías respiratorias altas, apetito disminuido, tos, alopecia, prurito, erupción.

## Contraindicaciones y Precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de sus excipientes. No se use durante el embarazo ni lactancia y no se administre en menores de 18 años.

Precauciones: Neumonitis inmunomediada, hepatitis inmunomediada, colitis inmunomediada, endocrinopatías inmunomediadas, insuficiencia suprarrenal inmunomediada, diabetes mellitus tipo 1 inmunomediada, hipofisitis/hipopituitarismo inmunomediado, nefritis inmunomediada, erupción cutánea inmunomediada, miocarditis inmunomediada, otras reacciones adversas inmunomediadas, como miastenia grave, miocarditis, miositis, polimiositis, síndrome de Guillain-Barré, trombocitopenia inmunitaria, pancreatitis, artritis inmunomediada, uveítis y encefalitis. Reacciones relacionadas con la infusión.

## Interacciones

Tremelimumab es una inmunoglobulina y las principales vías de eliminación de tremelimumab son el catabolismo proteico por medio del sistema reticuloendotelial o disposición mediada por objetivos; por consiguiente, no se han conducido estudios formales sobre la farmacocinética (FC) de alguna interacción medicamentosa con tremelimumab ya que no se esperan interacciones medicamentosas metabólicas.

**Grupo N° 9: Gineco-obstetricia****FEZOLINETANT**

Clave	Descripción	Indicaciones terapéuticas	Vía de administración y dosis
<u>010.000.7229.00</u>	Tableta Cada tableta contiene: fezolinetant 45 mg Caja con 30 tabletas	Antagonista no hormonal selectivo del receptor de neuroquinina 3 (NK3) indicado para el tratamiento de los síntomas vasomotores (SVM) de moderados a severos asociados con la menopausia.	Oral. Adultos: 45 mg al día.

## Generalidades

Antagonista no hormonal selectivo del receptor de la NK3 que bloquea la neuroquinina B (NKB) fijándose a las neuronas kisspeptina/neuroquinina B/dinorfina (KNDy) para modular la actividad neuronal en el centro termorregulador.

El centro termorregulador en el hipotálamo está enervado por las neuronas KNDy, que son inhibidas por el estrógeno y estimuladas el neuropéptido NKB. Debido a la transición a la menopausia, la disminución del estrógeno altera el equilibrio con el NKB. Sin un antagonista, la señalización del NKB incrementa la actividad neuronal del KNDy conduciendo a la hipertrofia de las neuronas KNDy y a la alteración de la actividad del centro termorregulador, lo que resulta en síntomas vasomotores (SVM), también conocidos como bochornos o/y sudoraciones nocturnas. Fezolinetant se une selectivamente al receptor KNDy3, evitando la unión de NKB eliminando los síntomas vasomotores.

## Riesgo en el Embarazo

No se recomienda el uso de fezolinetant en mujeres embarazadas. No se cuenta con datos relacionados con el uso de fezolinetant en mujeres embarazadas.

## Reacciones adversas

Fatiga, sofoco y cefalea.

## Contraindicaciones y Precauciones

Contraindicaciones:

Cirrosis Conocida, Insuficiencia hepática crónica, Insuficiencia renal severa o enfermedad renal en fase terminal, Uso concomitante de inhibidores CYP1A2, Hipersensibilidad a la sustancia activa y en embarazo y lactancia en pacientes menores de 18 años.

Precauciones:

Elevación de Transaminasas Hepáticas

Se produjeron elevaciones en los niveles de transaminasas séricas (alaninaaminotransferasa (ALT) y/o aspartato aminotransferasa (AST)) superiores a tres veces el límite superior normal (LSN) en el 2.3% [tasas de incidencia ajustada por exposición (EAIR) de 2.7 por 100 personas-año] de las mujeres que recibieron fezolinetant y el 0.9% (EAIR de 1.6 por 100 personas-año) de las mujeres que recibieron placebo en tres ensayos clínicos. No se produjeron elevaciones de ALT 8 veces el LSN en las mujeres tratadas con fezolinetant. Las mujeres que recibieron el tratamiento fueron evaluadas antes del inicio del tratamiento, no se incluyeron estudios en mujeres con cirrosis.

Realice análisis de sangre basal para evaluar la función y daño hepático [incluida la alanina aminotransferasa (ALT) sérica, la aspartato aminotransferasa (AST) sérica y la bilirrubina total sérica] antes de iniciar con fezolinetant. No inicie fezolinetant si las concentraciones de ALT o AST es igual o superior a dos veces el LSN o si la bilirrubina total está elevada (por ejemplo, igual o superior a dos veces el LSN) para las pruebas evaluadas. Si la evaluación inicial de las transaminasas hepáticas de la bilirrubina total está por debajo del LSN y el tratamiento es iniciado, se puede iniciar el tratamiento a dosis fezolinetant sin modificación. Realice evaluaciones de seguimiento de la concentración de transaminasas hepáticas a los 3 meses, 6 meses y 9 meses después del inicio del tratamiento y cuando los síntomas (como náuseas, vómitos o coloración amarillenta de la piel u ojos) sugieran lesión hepática.

Interacciones
---------------

**Inhibidores de CYP1A2**

Fezolinetant es un sustrato del CYP1A2. El uso concomitante de fezolinetant con fármacos que son inhibidores moderados o fuertes del CYP1A2 incrementa la C<sub>max</sub> en plasma y el ABC de fezolinetant.

Evite el uso concomitante de inhibidores moderados o fuertes de CYP1A2 con fezolinetant.

**Inhibidores fuertes de CYP1A2**

La coadministración con fluvoxamina, un fuerte inhibidor de CYP1A2, resultó en un incremento general de 1.8 veces de la C<sub>max</sub> de fezolinetant y un incremento de 9.4 veces del ABC; no se observó ningún cambio en el t<sub>max</sub>.

**Inductores moderados de CYP1A2**

El tabaquismo (inductor de CYP1A2) disminuyó la C<sub>max</sub> de fezolinetant a una tasa de la media geométrica de mínimos cuadrados de 71.74%, mientras que el ABC disminuyó a una tasa de la media geométrica de mínimos cuadrados de 48.29%.

Modelos de predicción farmacocinética con base en la fisiología

**Inhibidores de CYP1A2 débiles y moderados**

Con base en los modelos farmacocinéticos basados en la fisiología, se puede predecir que un inhibidor débil típico de CYP1A2 (cimetidina) incrementará la C<sub>max</sub> y el ABC de fezolinetant en 42% y 75%, respectivamente. Se puede predecir que un inhibidor moderado típico de CYP1A2 (mexiletina) incrementará la C<sub>max</sub> de fezolinetant en 20% y el ABC 3.95 veces.

Estudios in vitro.

Enzimas del complejo del citocromo P-450 (CYP)

Fezolinetant es principalmente catalizada por CYP1A2 y en menor grado por CYP2C9 y CYP2C19.

Fezolinetant no es inhibidor de CYP1A2, CYP2B6, CYP2C8, CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6 y CYP3A4. Fezolinetant no es inductor de CYP1A2, CYP2B6 y CYP3A4.

Transportadores

Fezolinetant no es ni sustrato ni inhibidor de la P-gp.

**Grupo N° 16: Oncología****CEMIPLIMAB**

Clave	Descripción	Indicaciones terapéuticas	Vía de administración y dosis
<u>010.000.7230.00</u>	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ampula contiene: Cemiplimab...350 mg / 7 mL Caja con un frasco ampula.	Como monoterapia, está indicado para el tratamiento de pacientes adultos con carcinoma cutáneo de células escamosas metastásico (CCCEm) o CCCE localmente avanzado (CCCEla) que no son candidatos para cirugía curativa o radioterapia.	Infusión intravenosa. Adultos 350 mg administrados durante 30 minutos cada 3 semanas hasta la progresión de la enfermedad o toxicidad inaceptable.

Generalidades
---------------

Cemiplimab es un anticuerpo monoclonal de inmunoglobulina humana G4 (IgG4) recombinante que se une a PD-1 y bloquea su interacción con PD-L1 y PD-L2, liberando la inhibición de la respuesta inmune mediada por la vía de PD-1, incluida la respuesta inmune antitumoral.

Riesgo en el Embarazo
-----------------------

C

Reacciones adversas
---------------------

Fatiga, tos, disminución del apetito, dolor musculoesquelético, artralgia, reacciones gastrointestinales: diarrea, náusea, estreñimiento y vómito. Reacciones inmunomediadas: neumonitis, colitis, hepatitis, endocrinopatías, nefritis con disfunción renal, reacciones dermatológicas, otras reacciones inmunomediadas. Otras: anemia, linfocitosis hemofagocítica, síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, linfadenitis de Kikuchi, sarcoidosis, púrpura, trombocitopenia inmune.

Contraindicaciones y  
Precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad conocida a cualquiera de los componentes de la formulación.

Precauciones: No se debe administrar durante el embarazo, lactancia, ni en menores de 18 años. Reacciones inmunomediadas que pueden ocurrir en cualquier momento después de comenzar con el anticuerpo bloqueador PD-1/PD-L1. Si bien las reacciones adversas inmunomediadas por lo general se manifiestan durante el tratamiento con anticuerpos bloqueadores de PD-1/PD-L1, las reacciones adversas inmunomediadas también pueden manifestarse después de la interrupción de los anticuerpos bloqueadores de PD-1/PD-L1. Las reacciones adversas inmunomediadas que afectan a más de un sistema corporal pueden ocurrir simultáneamente. Reacciones relacionadas con la infusión: los síntomas más comunes fueron náuseas, pirexia, erupciones y disnea.

Interacciones

No se han realizado estudios de interacción.

**Artículo Segundo.** Se modifica, la Categoría de Medicamentos, el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de abril de 2025, respecto de los insumos que a continuación se mencionan, para quedar como sigue:

**Grupo N° 20: Reumatología y Traumatología**

**UPADACITINIB**

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7074.00	<p>TABLETA</p> <p>Cada tableta contiene:</p> <p>Upadacitinib: 15 mg equivalente a 15.4 mg de upadacitinib</p> <p>Hemihidrato. Excipiente cbp: 1 tableta. Liberación prolongada</p> <p>Caja de cartón con 28 tabletas en envase de burbuja.</p>	<p><u>Para el tratamiento de adultos con artritis reumatoide de actividad moderada a severa.</u></p> <p><u>Puede usarse como monoterapia o en combinación con metotrexato u otro fármaco antirreumático modificador de la enfermedad (FARME) sintético convencional.</u></p> <p><u>Tratamiento de adultos con artritis reumatoide de actividad severa, refractaria al tratamiento de FARME y a uno o más agentes biológicos. Puede usarse como monoterapia o en combinación con metotrexato u otro fármaco antirreumático modificador de la enfermedad (FARME) sintético convencional</u></p> <p>Para el tratamiento de adultos y adolescentes de 12 años o mayores con dermatitis atópica moderada a severa que son candidatos a terapia sistémica.</p>	<p>Oral.</p> <p>Artritis reumatoide</p> <p>Adultos:</p> <p>15 mg una vez al día con o sin alimentos</p> <p>Dermatitis atópica Adultos y adolescentes (de 12 a 17 años de edad que pesan al menos 30 kg):</p> <p>15 mg una vez al día con o sin alimentos</p> <p>Oral</p> <p>Colitis Ulcerosa</p> <p>Adultos:</p> <p>15 mg una vez al día con o sin alimentos</p> <p>Artritis psoriásica</p> <p>Adultos:</p> <p>15 mg una vez al día con o sin alimentos</p> <p>Oral.</p> <p>Espondilitis Anquilosante</p> <p>Adultos:</p> <p>15 mg una vez al día con o sin alimentos</p>
010.000.7141.00	<p>TABLETA</p> <p>Cada tableta contiene:</p> <p>Upadacitinib: 30 mg equivalente a 30.7 mg de upadacitinib</p> <p>Hemihidratado. Excipiente cbp: 1 tableta. Liberación prolongada</p>	<p>Para el tratamiento de adultos con dermatitis atópica moderada a severa que son candidatos a terapia sistémica. Puede ser utilizado con o sin corticosteroides tópicos.</p>	<p>Oral</p> <p>Dermatitis atópica</p> <p>Adultos (menores de 65 años):</p> <p>Una dosis de 30 mg una vez al día puede ser apropiada para los pacientes que presentan una carga de enfermedad elevada y/o para los pacientes con respuesta inadecuada a la dosis de 15 mg una vez al día.</p>

	Caja de cartón con 28 tabletas en envase de burbuja.	Para el tratamiento de la artritis psoriásica activa en pacientes adultos con respuesta inadecuada o intolerancia a uno o más FARMES. Puede utilizarse en monoterapia o en combinación con metotrexato.  Para el tratamiento de la espondilitis anquilosante activa en pacientes adultos con respuesta inadecuada al tratamiento convencional.	Se debe considerar la dosis efectiva más baja para el mantenimiento.  Oral  Colitis Ulcerosa  Una dosis de 30 mg una vez al día puede ser apropiada para los pacientes que presentan una carga de enfermedad elevada y/o para los pacientes con respuesta inadecuada a la dosis de 15 mg una vez al día.  Se debe considerar la dosis efectiva más baja para el mantenimiento.
010.000.7189.00	TABLETA  Cada tableta contiene:  Upadacitinib: 45 mg equivalente a 46.100 mg de upadacitinib  Hemihidratado. Excipiente cbp: 1 tableta. Liberación prolongada  Caja de cartón con 28 tabletas en envase de burbuja.	Para el tratamiento de la colitis ulcerosa activa de moderada a grave en pacientes adultos con respuesta inadecuada, pérdida de respuesta o intolerancia al tratamiento convencional o a un fármaco biológico.	Colitis Ulcerosa  Adultos:  Inducción: 45mg una vez al día con o sin alimentos durante 8 semanas  Mantenimiento: 30mg o 15mg una vez al día con o sin alimentos.  Se debe considerar la dosis efectiva más baja para el mantenimiento.

#### Generalidades

Upadacitinib es un inhibidor de la Janus quinasa (JAK). Las JAKs son enzimas intracelulares que transmiten señales procedentes de citocina o de interacciones del receptor del factor de crecimiento en la membrana celular para señalizar, fosforilar los JAKs y los Transductores de Señal y Activadores de Transcripción (STATs) que modulan la actividad intracelular incluida la expresión génica. Upadacitinib modula la vía de señalización en el punto de las JAKs, previniendo la fosforilación y la activación de los STATs.

#### Riesgo en el Embarazo

C

#### Efectos adversos

Infecciones de las vías respiratorias superiores, náuseas, tos y pirexia. Otras reacciones adversas notificadas en menos del 1% incluyeron neumonía, herpes zóster, herpes simple (incluye herpes oral) y candidiasis oral.

#### Contraindicaciones y Precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, Tuberculosis (TB) activa o infecciones graves activas, Insuficiencia hepática severa (Child Pugh C), embarazo y lactancia.

Precauciones: Upadacitinib debe usarse con precaución en pacientes con infección activa y seria, (incluidas infecciones localizadas, tuberculosis, hepatitis B), trombosis, perforaciones gastrointestinales y neoplasias malignas. No se recomienda el uso de vacunas con microorganismos vivos atenuados durante o inmediatamente antes de la terapia con Upadacitinib.

## Interacciones

Debe usarse con precaución en pacientes que reciben tratamiento crónico con inhibidores potentes del CYP3A4. No se recomienda la administración concomitante con inductores potentes del CYP3A4. No se recomienda usar upadacitinib en combinación con otros inhibidores de los JAK, FARMES biológicos, o con inmunosupresores potentes como azatioprina y ciclosporina.

**Grupo N° 5: Endocrinología y Metabolismo****DAPAGLIFLOZINA**

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6007.00 010.000.6007.01	TABLETA Cada tableta contiene: Dapagliflozina propanodiol equivalente a 10 mg de dapagliflozina Envase con 14 tabletas. Envase con 28 tabletas.	Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 cuando la terapia con metformina no proporciona control glucémico adecuado. Tratamiento de insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida. Tratamiento de la enfermedad renal crónica con tasa de filtración glomerular de 25 a 75 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> con o sin diabetes	Oral. Adultos: 10 mg cada 24 horas Tomar en combinación con metformina.
010.000.7218.00 010.000.7218.01	TABLETA Cada tableta contiene: Dapagliflozina 10 mg Envase con 14 tabletas. Envase con 28 tabletas.	Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 cuando la terapia con metformina no proporciona control glucémico adecuado.	
<u>010.000.7224.00</u> <u>010.000.7224.01</u> <u>010.000.7224.02</u>	<b><u>COMPRIMIDO</u></b> <b><u>Cada comprimido contiene:</u></b> <b><u>Dapagliflozina equivalente a 10 mgde dapagliflozina</u></b> <b><u>Envase con 14 comprimidos</u></b> <b><u>Envase con 28 comprimidos</u></b> <b><u>Envase con 60 comprimidos</u></b>	<b><u>Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 cuando la terapia con metformina no proporciona control glucémico adecuado</u></b>	

## Generalidades

Dapagliflozina es el primer inhibidor del co-transportador de sodio-glucosa 2 (SGLT2) aprobado en México, se caracteriza por ser altamente selectivo y reversible, representa el primer fármaco en su clase por su mecanismo de acción. El SGLT2 se expresa de manera selectiva en el segmento 1 del túbulo contorneado proximal del riñón y es responsable de reabsorber el 90% de la glucosa filtrada. Dapagliflozina mejora las concentraciones de glucosa plasmática en ayuno y postprandial al reducir la reabsorción de glucosa renal, lo cual provoca la excreción urinaria de glucosa (glucosuria).

Riesgo en el Embarazo

C

## Efectos adversos

Infecciones genitales y urinarias. La frecuencia de hipoglucemia depende del tipo de terapia concomitante (insulina o sulfonilurea).

Contraindicaciones y  
Precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.

Precauciones: En pacientes con riesgo de hipoglucemia y con terapia con insulina y/o sulfonilurea. La eficacia de Dapagliflozina depende de la función renal, no se deberá usar en pacientes con insuficiencia renal moderada a severa (definida como eGFR <45 mL/min/1.73m<sup>2</sup> por MRHD o CrCl <60 mL/min por Cockcroft-Gault), no por cuestiones de seguridad sino por disminución en la eficacia.

Interacciones

El metabolismo de dapagliflozina está principalmente mediado por la conjugación glucurónico dependiente de UGT1A9. En estudios realizados en sujetos sanos, la farmacocinética de dapagliflozina no se vio alterada por metformina, pioglitazona (un sustrato [principal] de CYP2C8 y [secundario] de CYP3A4), sitagliptina (un sustrato de hOAT-3 y de glucoproteína P), glimepirida, voglibosa, hidroclorotiazida, bumetanida, valsartán o simvastatina. Un descenso de 22% en la exposición sistémica de dapagliflozina después de la administración concomitante con rifampicina se consideró no lo suficientemente grande como para justificar un ajuste de dosis.

**Grupo N° 22: Vacunas, Toxoides, Inmunoglobulinas, Antitoxinas**

**VACUNA CONTRA EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (BIVALENTE, RECOMBINANTE)**

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y dosis
020.000.6509.00	SOLUCIÓN INYECTABLE El frasco ampula con liofilizado para una dosis de 0.5 mL contiene: Proteína F de prefusión Estabilizada del subgrupo A (60µg) del virus respiratorio sincital. Proteína F de prefusión Estabilizada del subgrupo B (60µg) del virus respiratorio sincital.	Prevención de la enfermedad respiratoria aguda y la enfermedad de las vías respiratorias inferiores causada por el virus respiratorio sincital (VRS) en la población de 75 años y más, y la población de 60 a 74 años con comorbilidades mediante la inmunización activa.  <b><u>Prevención para la enfermedad de las vías respiratorias inferiores y de la enfermedad grave de las vías respiratorias inferiores causada por el virus respiratorio sincital (VRS) en lactantes desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad mediante la inmunización activa de mujeres embarazadas.</u></b>	Intramuscular ( <b><u>deltoides</u></b> ) Adultos de 75 años y más: Se administra como una dosis única de 0.5 mL. Adultos de 60 a 74 años con comorbilidades: Se administra como una dosis única de 0.5 mL.  <b><u>Mujeres embarazadas</u></b> <b><u>Se administra como una dosis única de 0.5 mL a finales del segundo trimestre o en el tercer trimestre del embarazo (24-36 semanas de gestación)</u></b>
020.000.6509.01	Caja con 10 frascos ampula con liofilizado, 10 jeringas prellenadas con 0.69 mL de diluyente cada una.		

Generalidades

La vacuna contra el virus respiratorio sincital es una formulación bivalente que contiene dos antígenos F de prefusión estabilizados recombinantes del VRS, cada uno de los cuales representa los dos grupos principales del virus, VRS A y VRS B. La proteína F puede existir en dos formas: prefusión y postfusión. A diferencia de la proteína F de postfusión, la proteína F de prefusión es la forma activa de la proteína y es capaz de mediar la fusión de las membranas celulares del virus y del huésped durante el ingreso a la célula. Por lo tanto, la proteína F de prefusión es el objetivo primario de los anticuerpos neutralizantes más potentes que bloquean la infección por el VRS. Los anticuerpos neutralizantes séricos más altos se asocian con una reducción del riesgo de enfermedad. Después de la administración intramuscular, los antígenos F de prefusión generan una respuesta inmunitaria, que protege contra la enfermedad de las vías respiratorias inferiores asociada al VRS.

## Riesgo en el Embarazo

C

**Una gran cantidad de datos en mujeres embarazadas (más de 4000 resultados de exposición) Indican que no hubo malformaciones ni toxicidad fetal/neonatal**

## Reacciones adversas

Hipersensibilidad, dolor en el lugar de la vacunación, enrojecimiento en el lugar de la vacunación, inflamación en el lugar de la vacunación, **cefalea y mialgia**

## Contraindicaciones y Precauciones

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los principios activos o a cualquiera de los excipientes de la fórmula.

Precauciones:

El tratamiento y la supervisión médica siempre deben estar disponibles en caso de que produzca un evento anafiláctico raro después de la administración de la vacuna.

La vacuna bivalente debe administrarse con precaución en personas con trombocitopenia o cualquier trastorno de la coagulación, ya que puede producirse sangrado después de la administración intramuscular en estas personas.

La vacuna debe posponerse en personas que sufran de una enfermedad febril aguda. Sin embargo, la presencia de una infección menor, como resfriado, no debe provocar el aplazamiento de la vacuna.

Puede producirse reacciones relacionadas con la ansiedad, incluidas reacciones vasovagales (sincope), hiperventilación o reacciones relacionadas con el estrés, en asociación con la vacunación como una respuesta psicógena a la inyección con aguja. Es importante que se tengan procedimientos establecidos para evitar lesiones por desmayos.

**No existe datos sobre el uso de la vacuna bivalente en personas inmunocrompretidas y en mujeres embarazas con menos de 24 semanas de gestación.**

## Interacciones

La vacuna contra el virus respiratorio sincitial se puede administrar de forma concomitante con la vacuna contra la influenza estacional y la vacuna contra el tétanos, difteria y tos ferina, en adultos de 60 años y mayores. No hay datos disponibles sobre la administración concomitante con otro tipo de vacunas.

**No se debe mezclar la vacuna con otras vacunas/productos en la misma jeringa.**

## Grupo N° 10: Hematología

## DARATUMUMAB

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.6207.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ampula contiene: Daratumumab 100.00 mg Envase con frasco ampula con 100 mg en 5 mL (20 mg/mL).	En combinación con un agente inmunomodulador y dexametasona para el tratamiento de los pacientes con mieloma múltiple que han recibido al menos tres líneas de tratamiento previo.	<b><u>Grupo 1.</u></b> <b><u>Pacientes que</u></b> han recibido tratamiento previo o adultos menores a 70 años de reciente diagnóstico que no han recibido tratamiento previo y que no son candidatos para trasplante autólogo de células <b><u>progenitoras</u></b> hematopoyéticas
010.000.6208.00	SOLUCION INYECTABLE Cada frasco ampula contiene: Daratumumab 400.00 mg Envase con frasco ampula con 400 mg en 20 mL (20 mg/mL).	En combinación con bortezomib, talidomida y dexametasona en pacientes con mieloma múltiple que no han recibido tratamiento previo y que son candidatos para trasplante autólogo de células hematopoyéticas.	<b><u>Administración intravenosa o subcutánea</u></b> <b><u>Dosificación:</u></b> 16 mg/kg de peso corporal administrados como una infusión intravenosa o 1,800 mg <b><u>del fármaco en presentación subcutánea, ambas vías</u></b> de acuerdo con el siguiente esquema:  En combinación con lenalidomida y dexametasona:

010.000.7199.00	<p>SOLUCIÓN INYECTABLE</p> <p>Cada frasco ampula contiene: Daratumumab 1,800 mg</p> <p>Envase con frasco ampula con 1,800 mg en 15 mL (120 mg/mL).</p>		<p>Semanas 1 a 8: Semanalmente (8 dosis en total)</p> <p>Semanas 9 a 24: Cada dos semanas (8 dosis en total)</p> <p>Semana 25 en adelante hasta la progresión de la enfermedad: <b><u>Cada cuatro semanas.</u></b></p> <p><b><u>Grupo 2:</u></b></p> <p><b><u>Pacientes que</u></b> no han recibido tratamiento previo</p> <p><b><u>Administración</u></b> intravenosa o subcutánea</p> <p><b><u>Dosificación:</u></b> 16 mg/kg de peso corporal administrados como una infusión intravenosa o 1,800 mg <b><u>del fármaco en presentación subcutánea, ambas vías</u></b> de acuerdo con el siguiente esquema:</p> <p>INDUCCIÓN</p> <p>Semanas 1 a 8: semanalmente (total de 8 dosis)</p> <p>Semanas 9 a 16: cada 2 semanas (total de 4 dosis)</p> <p>Detenerse para quimioterapia de dosis altas y TACHP</p> <p>CONSOLIDACIÓN</p> <p>Semana 1 a 8: cada 2 semanas (4 dosis en total)</p>
		<p>Para el tratamiento de pacientes con mieloma múltiple en combinación con lenalidomida y dexametasona para pacientes menores de 70 años de diagnóstico reciente que no han recibido tratamiento previo y que no son candidatos para trasplante autólogo de células hematopoyéticas</p>	<p><b><u>Administración</u></b> Intravenosa</p> <p>Adultos</p> <p>16 mg/kg de peso corporal administrados como una infusión intravenosa de acuerdo con el siguiente esquema:</p> <p>En combinación con lenalidomida y dexametasona:</p> <p>Semanas 1 a 8: Semanalmente (8 dosis en total)</p> <p>Semanas 9 a 24: Cada dos semanas (8 dosis en total)</p> <p>Semana 25 en adelante hasta la progresión de la enfermedad: Cada cuatro semanas.</p>

Generalidades

Daratumumab es un anticuerpo monoclonal humano de inmunoglobulina G1 kappa (IgG1κ) contra el antígeno CD38 producido en líneas celulares de mamíferos (ovario de hámster chino [OHC] utilizando tecnología de ADN recombinante.

Riesgo en el Embarazo

No existen datos en humanos o animales para evaluar el riesgo del uso de Daratumumab durante el embarazo, los anticuerpos monoclonales IgG1 son conocidos por cruzar la placenta después del primer trimestre del embarazo por lo que no debe usarse el medicamento durante este periodo.

Las mujeres con potencial reproductivo deben usar anticonceptivos efectivos durante y por 3 meses después de la interrupción del tratamiento con daratumumab.

Daratumumab está contraindicado durante el embarazo y la lactancia, cuando está combinado con otros agentes quimioterapéuticos revisar la información para prescribir de dichos medicamentos.

#### Efectos Adversos

Los eventos adversos más frecuentes (>20%) fueron reacciones a la infusión, diarrea, estreñimiento, náuseas, edema periférico, fatiga, dolor de espalda, astenia, pirexia, infección de las vías respiratorias superiores, bronquitis, neumonía, disminución del apetito, espasmos musculares, neuropatía sensorial periférica, disnea y tos.

La administración de daratumumab presentó riesgo de reacciones relacionadas con la infusión (RRI) en alrededor de la mitad de los pacientes, incluyendo reacciones anafilácticas, la mayoría de las reacciones se dieron en la primera infusión y fueron Grado 1-2.

Se presentó también neutropenia y trombocitopenia, así como reactivación de la infección por virus de la hepatitis B.

#### Contraindicaciones y Precauciones

**Contraindicaciones:** está contraindicada en mujeres que están o pueden quedar embarazadas (ver Restricciones de uso durante el embarazo y la lactancia). **Precauciones:** Pacientes con infección latente por virus de Hepatitis B, deshidratación.

#### Interacciones

No se han llevado a cabo estudios de interacción entre fármacos.

Las evaluaciones de farmacocinética clínica de daratumumab en combinación con talidomida, bortezomib y dexametasona no indicaron interacciones medicamentosas clínicamente relevantes entre daratumumab y estos medicamentos de moléculas pequeñas.

#### Grupo N° 10: Hematología

#### POLATUZUMAB VEDOTINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
010.000.7144.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Polatuzumab vedotina Caja con un frasco ampula con 30 mg (20 mg/mL) de liofilizado e instructivos anexos.	Indicado en combinación con Bendamustina y Rituximab para el tratamiento de pacientes adultos con linfoma difuso de células B grandes (LDCBG), recaída/refractario, quienes no son candidatos a trasplante de células madre hematopoyéticas.	Intravenosa. <b><u>Pacientes en recaída/refractario</u></b> Dosis: 1.8 mg/kg administrada como infusión intravenosa cada 21 días en combinación con bendamustina y rituximab durante 6 ciclos. Se puede administrar Polatuzumab vedotina, bendamustina y rituximab en cualquier orden en el día 1 de cada ciclo.
010.000.7145.00	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada frasco ampula con polvo liofilizado contiene: Polatuzumab vedotina Caja con un frasco ampula con 140 mg (20 mg/mL) de liofilizado e instructivos anexos.	<b><u>En combinación con rituximab, ciclofosfamida, doxorubicina, y prednisona (R-CHP) está indicado para el tratamiento de pacientes adultos con linfoma B difuso de células grandes (DLBCL) con Índice Pronóstico Internacional de 3 a 5 (IPI 3-5) que no han recibido tratamiento previo</u></b>	<b><u>Pacientes con DLBCL que no han recibido tratamiento previo.</u></b> Dosis: <b><u>1.8 mg/kg administrados en infusión intravenosa cada 21 días durante 6 ciclos en combinación con rituximab, ciclofosfamida, doxorubicina y prednisona (R-CHP). Polatuzumab vedotina, rituximab, ciclofosfamida y doxorubicina se pueden administrar en cualquier orden el día 1 después de la administración de prednisona. La prednisona se administra los días 1 a 5 de cada ciclo. Los ciclos 7 y 8 consisten en rituximab como monoterapia.</u></b>

Generalidades
---------------

Polatuzumab vedotina es un anticuerpo conjugado con un fármaco, dirigido a CD79b, contiene un potente agente antimitótico (monometil auristatina E o MMAE), el cual es liberado a las células B, lo que resulta en la destrucción de las células B. La molécula de polatuzumab vedotina consiste en MMAE unida covalentemente a un anticuerpo monoclonal humanizado de inmunoglobulina G1 (IgG1) a través de un enlazador escindible. El anticuerpo monoclonal se une con alta afinidad y selectividad a CD79b, un componente de la superficie celular del receptor de células B. La expresión de CD79b está restringida a las células B (con la excepción de las células plasmáticas); se expresa en >95% de los linfomas difusos de células B grandes (LDCBG). Tras la unión de CD79b, polatuzumab vedotina se internaliza rápidamente y el conector se escinde mediante proteasas lisosomales para permitir el suministro intracelular de MMAE. MMAE se une a los microtúbulos y destruye las células de división al inhibir la división celular e inducir la apoptosis.

Riesgo en el Embarazo
-----------------------

 D

Efectos adversos
------------------

Anemia, trombocitopenia, neutropenia, diarrea, náuseas, neuropatía periférica, neutropenia febril, pirexia, neumonía y sepsis.

Contraindicaciones y Precauciones
--------------------------------------

Contraindicaciones: Polatuzumab vedotina está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida a los componentes de la fórmula, durante el embarazo y la lactancia, menores de 18 años, insuficiencia renal grave o pacientes en diálisis peritoneal o hemodiálisis, pacientes con insuficiencia hepática grave o trasplante hepático.

No se administre en el embarazo y la lactancia. No administrar en pacientes pediátricos menores a 18 años.

Precauciones: Con el fin de mejorar la trazabilidad de los medicamentos biológicos, el nombre comercial y el número de lote del producto administrado deben registrarse claramente (o indicarse) en el archivo del paciente.

Se han informado casos de neutropenia grave y severa y neutropenia febril en pacientes tratados con Polatuzumab vedotina desde el primer ciclo de tratamiento. Se debe monitorear los recuentos sanguíneos completos antes de cada dosis de Polatuzumab vedotina. Se debe considerar un monitoreo de laboratorio más frecuente y/o retrasos o suspensión de Polatuzumab vedotina en pacientes con neutropenia y trombocitopenia de Grado 3 o Grado 4.

Se ha reportado neuropatía periférica en pacientes tratados con Polatuzumab vedotina desde el primer ciclo de tratamiento, y el riesgo aumenta con las dosis subsecuentes. La neuropatía periférica informada con el tratamiento con Polatuzumab vedotina es predominantemente neuropatía periférica sensorial; sin embargo, también se ha informado neuropatía periférica motora y sensoriomotora. Se deben monitorear los pacientes para detectar síntomas de neuropatía periférica, como hipoestesia, hiperestesia, parestesia, disestesia, dolor neuropático, sensación de ardor, debilidad o trastorno de la marcha. Los pacientes que experimentan neuropatía periférica nueva o que empeora pueden requerir un retraso, una reducción de la dosis o la suspensión de Polatuzumab vedotina.

Infecciones graves, potencialmente mortales o fatales, incluyendo infecciones oportunistas, como neumonía (incluyendo *Pneumocystis jirovecii* y otras neumonías fúngicas), bacteriemia, sepsis, infección por herpes e infección por citomegalovirus, se han informado en pacientes tratados con Polatuzumab vedotina. Los pacientes deben ser monitoreados estrechamente durante el tratamiento para detectar signos de infecciones bacterianas, fúngicas o virales. Debe considerarse la profilaxis anti infecciosa. Polatuzumab vedotina y cualquier quimioterapia concomitante deben suspenderse en pacientes que desarrollen infecciones graves.

Se ha informado Leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) con el tratamiento de Polatuzumab vedotina. Se debe monitorear estrechamente los pacientes para detectar cambios neurológicos, cognitivos o conductuales nuevos o que empeoren indicativo de LMP. Polatuzumab vedotina y cualquier quimioterapia concomitante deben mantenerse si se sospecha LMP y suspenderse permanentemente si se confirma el diagnóstico.

Los pacientes con una alta carga tumoral y un tumor de proliferación rápida pueden tener un mayor riesgo de síndrome de lisis tumoral. Los pacientes deben ser monitoreados estrechamente para detectar el síndrome de lisis tumoral durante el tratamiento con Polatuzumab vedotina.

Con base en el mecanismo de acción y los estudios preclínicos, Polatuzumab vedotina puede ser perjudicial para el feto cuando se administra a una mujer embarazada. Se debe advertir a una mujer embarazada del riesgo para el feto.

Se debe aconsejar a las mujeres con potencial reproductivo que utilicen métodos anticonceptivos eficaces durante el tratamiento con Polatuzumab vedotina y durante al menos 9 meses después de la última dosis. Se debe aconsejar a los pacientes masculinos con parejas femeninas con potencial reproductivo que utilicen anticonceptivos eficaces durante el tratamiento con Polatuzumab vedotina y durante al menos 6 meses después de la última dosis.

Se han producido casos graves de toxicidad hepática que fueron consistentes con lesión hepatocelular, incluyendo elevaciones de transaminasas y/o bilirrubina, en pacientes tratados por Polatuzumab vedotina. La enfermedad hepática preexistente, las enzimas hepáticas basales elevadas y los medicamentos concomitantes pueden aumentar el riesgo. Las enzimas hepáticas y el nivel de bilirrubina deben ser monitoreadas.

Polatuzumab vedotina puede tener una influencia menor en la capacidad para conducir y utilizar máquinas.

Pueden ocurrir reacciones relacionadas con la infusión, neuropatía periférica, fatiga y mareos durante el tratamiento con Polatuzumab vedotina.

No se ha establecido la seguridad y eficacia de Polatuzumab vedotina en pacientes pediátricos menores de 18 años.

En pacientes con LDCBG (Linfoma Difuso de Células B Grandes) (con tratamiento previo) no se observaron diferencias generales en la seguridad o eficacia entre pacientes  $\geq 65$  años y pacientes más jóvenes.

La seguridad y eficacia de Polatuzumab vedotina en pacientes con  $\text{CrCL} < 30$  mL/min no se ha estudiado formalmente.

No se ha estudiado formalmente la seguridad y eficacia de Polatuzumab vedotina en pacientes con ( $\text{AST} > 2.5 \times \text{LSN}$ ,  $\text{ALT} > 2.5 \times \text{LSN}$  o bilirrubina total  $> 1.5 \times \text{LSN}$ ) y estos pacientes son propensos a tener mayor exposición a MMAE. La administración de Polatuzumab vedotina en pacientes con deterioro hepático moderado o severo (bilirrubina total mayor a  $1.5 \times \text{LSN}$ ) debería ser evitada.

#### Interacciones

No se han realizado estudios clínicos específicos de interacciones medicamentosas con Polatuzumab vedotina en humanos.

Con base en las simulaciones del modelo farmacocinético (PBPK) fisiológico de MMAE liberado de polatuzumab vedotina, los inhibidores fuertes de CYP3A (por ejemplo, ketoconazol) pueden aumentar el área bajo la curva de concentración-tiempo (AUC) de MMAE no conjugado en un 48%. Monitorear a los pacientes que reciben inhibidores fuertes del CYP3A concomitantes más de cerca para detectar los signos de toxicidad. Los inductores fuertes del CYP3A (p. ej., rifampicina) pueden disminuir el AUC de MMAE no conjugada en un 49%.

No se pronostica que la MMAE no conjugada altere el AUC de fármacos concomitantes que son sustratos de CYP3A (p. ej., midazolam).

**Grupo N° 22: Vacunas, Toxoides, Inmunoglobulinas, Antitoxinas****VACUNA DE ARNm CONTRA COVID – 19**

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y Dosis
020.000.6502.00	<p>SUSPENSIÓN INYECTABLE</p> <p>Vacuna de ARNm con dosis (0.5mL) que codifica la proteína S del virus SARS-CoV-2 y que contiene al menos una de las variantes recomendadas por la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Vial multidosis</p> <p>0.1 mg/ml suspensión inyectable</p> <p>Caja de cartón con 10 frascos ampula multidosis con 2.5 mL.</p> <p>Cada frasco ampula contiene:</p> <p>5 dosis de 50 mcg / 0.5 mL</p>	<p>Inmunización activa para prevenir COVID 19, causada por el virus SARS-CoV-2, en personas de 6 meses de edad y mayores.</p>	<p>INTRAMUSCULAR</p> <p>DOSIS EN POBLACIÓN GENERAL</p> <p>Edad(es)</p> <p>Niños de 6 meses a 4 años de edad, sin vacunación previa y sin antecedentes conocidos de infección por SARS-CoV2.</p> <p>Dosis: Dos dosis de 0.25 ml cada una.</p> <p>Recomendaciones adicionales: Administrar la segunda dosis 28 días después de la primera. Si un niño ha recibido una dosis previa de cualquier vacuna se le deberá administrar una dosis de vacuna para completar la serie de dos dosis.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Niños de 6 meses a 4 años de edad, con vacunación previa o antecedentes de infección por SARS-CoV-2</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.25 ml.</p> <p>Recomendaciones adicionales: debe administrarse como mínimo 3 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra COVID 19.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Niños de 5 a 11 años de edad, con o sin vacunación previa.</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.25 ml.</p>
020.000.6503.00	<p>SUSPENSIÓN INYECTABLE</p> <p>Vacuna de ARNm con dosis <u>___(0.25mL)</u> que codifica la proteína S del virus SARS-CoV-2 y que contiene al menos una de las variantes recomendadas por la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Vial multidosis</p> <p>0.1 mg/ml suspensión inyectable</p> <p>Caja de cartón con 10 frascos ampula multidosis con 2.5 mL.</p> <p>Cada frasco ampula contiene:</p> <p>10 dosis de 25 mcg / 0.25 mL.</p>		<p>Recomendaciones adicionales: debe administrarse como mínimo 3 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra COVID 19.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Personas de 12 años de edad y mayores, con o sin vacunación previa.</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.5 ml.</p> <p>Recomendaciones adicionales: debe administrarse como mínimo 3 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra COVID 19.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Personas de 65 años de edad y mayores.</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.5 ml.</p> <p>Recomendaciones adicionales: Puede administrarse una dosis adicional como mínimo 3 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra COVID 19.</p>
020.000.6504.00 020.000.6504.01	<p>SUSPENSIÓN INYECTABLE</p> <p>Vacuna de ARNm con dosis (0.5mL) que codifica la proteína S del virus SARS-CoV-2 y que contiene al menos una de las variantes recomendadas por la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Vial unidosis</p> <p>50 microgramos suspensión inyectable</p> <p>Caja de cartón con 1 frasco ampula unidosis de 50 mcg / 0.5 mL</p> <p>Caja de cartón con 10 frascos ampula unidosis de 50 mcg / 0.5 mL</p>		<p>Recomendaciones adicionales: debe administrarse como mínimo 3 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra COVID 19.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Personas de 12 años de edad y mayores, con o sin vacunación previa.</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.5 ml.</p> <p>Recomendaciones adicionales: debe administrarse como mínimo 3 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra COVID 19.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Personas de 65 años de edad y mayores.</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.5 ml.</p> <p>Recomendaciones adicionales: Puede administrarse una dosis adicional como mínimo 3 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra COVID 19.</p>

	SUSPENSIÓN INYECTABLE		DOSIS EN POBLACIÓN INMUNOCOMPROMETIDA:
020.000.6505.00 020.000.6505.01	<p>Vacuna de ARNm con dosis (0.5mL) que codifica la proteína S del virus SARS-CoV-2 y que contiene al menos una de las variantes recomendadas por la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Jeringa prellenada</p> <p>50 microgramos suspensión inyectable</p> <p>Caja de cartón con 1 jeringa prellenada unidosis 50 mcg / 0.5 mL</p> <p>Caja de cartón con 10 jeringas prellenadas unidosis 50 mcg / 0.5 mL.</p>		<p>Edad(es)</p> <p>Niños inmunocomprometidos de 6 meses a 4 años de edad, sin vacunación previa.</p> <p>Dosis: Dos dosis de 0.25 ml cada una.</p> <p>Recomendaciones adicionales: En personas gravemente inmunocomprometidas, puede administrarse una tercera dosis como mínimo 28 días después de la segunda dosis.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Niños inmunocomprometidos de 6 meses a 4 años de edad, con vacunación previa.</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.25 ml.</p> <p>Recomendaciones adicionales: En personas gravemente inmunocomprometidas, puede administrarse una (varias) dosis adicional(es) acorde a la edad como mínimo 2 meses después de la dosis más reciente de una vacuna de COVID 19 a juicio del profesional sanitario, teniendo en cuenta las circunstancias clínicas de la persona.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Niños inmunocomprometidos de 5 a 11 años de edad, con o sin vacunación previa.</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.25 ml.</p> <p>Recomendaciones adicionales: En personas gravemente inmunocomprometidas, puede administrarse una (varias) dosis adicional(es) acorde a la edad como mínimo 2 meses después de la dosis más reciente de una vacuna de COVID 19 a juicio del profesional sanitario, teniendo en cuenta las circunstancias clínicas de la persona.</p> <p>Edad(es)</p> <p>Personas inmunocomprometidas de 12 años de edad y mayores, con o sin vacunación previa.</p> <p>Dosis: Una dosis de 0.5 ml.</p> <p>Recomendaciones adicionales: debe administrarse como mínimo 3 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra COVID 19.</p>
020.000.6506.00 020.000.6506.01	<p><b><u>SUSPENSIÓN</u></b></p> <p>Cada dosis de 0.3 mL contiene:</p> <p>ARN mensajero (ARNm) que codifica la proteína espicular (S) del SARS-CoV-2 que suscita la respuesta inmunológica celular, así como de anticuerpos neutralizantes frente a las variantes del COVID-19</p>	<p>Inmunización activa para prevenir la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) provocada por el virus SARS-CoV-2, en personas de 65 años o más.</p>	<p>Intramuscular (deltoides)</p> <p>Adultos:</p> <p>Dosis única de 0.3 mL, independientemente de la situación de vacunación previa frente a la COVID-19.</p>

	<p>recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)</p> <p><u>Caja de cartón con 10 frascos ampula monodosis de 30 µg/0.3 mL</u></p> <p><u>Caja de cartón con 10 frascos ampula multidosis con 6 dosis de 30 µg/0.3 mL</u></p>		
--	--	--	--

#### Generalidades

El ARNm modificado con nucleósidos en partículas lipídicas, que permiten depositarse en las células huésped para permitir la expresión del antígeno S del SARS-CoV-2. La vacuna provoca una respuesta inmunitaria al antígeno S, que protege contra la COVID-19.

#### Riesgo en el Embarazo

B

Existen datos limitados de estudios clínicos sobre el uso de la vacuna de ARNm contra el COVID-19 (Cepa original) en mujeres embarazadas. Los estudios en animales no indican efectos perjudiciales directos o indirectos con respecto al embarazo, el desarrollo embrionario/fetal, el parto o el desarrollo posnatal.

Se debe considerar la administración de la vacuna de ARNm contra el COVID-19 durante el embarazo cuando los posibles beneficios superen todos los posibles riesgos para la madre y el feto.

No hay datos de estudios clínicos disponibles sobre el uso de la vacuna de ARNm contra el COVID-19 adaptada a una variante durante el embarazo.

#### Efectos adversos

Las reacciones adversas encontradas en los estudios clínicos fueron: linfadenopatía, anafilaxia, disminución del apetito, irritabilidad, dolor de cabeza, letargia, náuseas, hiperhidrosis, sudores nocturnos, artralgia, mialgia, pirexia, escalofríos, astenia, malestar, fatiga, dolor en el lugar de inyección, sensibilidad en el lugar de la inyección, inflamación en el lugar de la inyección, enrojecimiento en el lugar de la inyección.

#### Contraindicaciones y Precauciones

##### **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad al principio activo de la vacuna o a alguno de los excipientes de la fórmula.

##### **Precauciones:**

Como con todas las vacunas inyectables, el tratamiento médico y la supervisión adecuados siempre deben estar disponibles en caso de que ocurra una reacción anafiláctica rara tras la administración de la vacuna.

Se debe posponer la administración de la vacuna en las personas que sufran de enfermedad febril aguda severa. Es posible que las personas inmunocomprometidas, incluyendo a las personas sometidas a un tratamiento inmunosupresor, presenten una respuesta inmunológica reducida a la vacuna. Algunas personas pueden tener respuestas relacionadas con el estrés asociadas con el proceso de vacunación en sí. Las respuestas relacionadas con el estrés son temporales y se resuelven por sí solas. Pueden incluir mareos, desmayos, palpitaciones, aumento de la frecuencia cardíaca, alteraciones de la presión arterial, disnea, sensación de hormigueo, sudoración y/o ansiedad. Se debe aconsejar a las personas que informen al proveedor de vacunación sobre estos síntomas para su evaluación y se deben tomar precauciones para evitar lesiones por desmayos.

Interacciones
---------------

No se han llevado a cabo estudios de interacciones medicamentosas.

No se debe mezclar la vacuna con otras vacunas/productos en la misma jeringa.

La vacuna de ARNm contra la COVID, se puede administrar con vacunas antiinfluenza (dosis normal y alta dosis) y con la vacuna de Herpes zóster.

**Artículo Tercero.** Se excluyen de la Categoría de Medicamentos del Grupo N° 16: Oncología del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 abril de 2025, la clave 010.000.5440.00 del insumo BICALUTAMIDA; la clave 010.000.5462.00 del insumo BUSERELINA; la clave 010.000.6307.01 del insumo BUSULFÁN; la clave 010.000.1758.00 del insumo CARMUSTINA; la clave 010.000.6301.00 del insumo CERITINIB; la clave 010.000.5475.00 del insumo CETUXIMAB; las claves 010.000.1751.00 y 010.000.1753.00 del insumo CICLOFOSFAMIDA; la clave 010.000.5469.00 del insumo CLODRONATO DISÓDICO; la clave 010.000.3003.01 del insumo DACARBAZINA; las claves 010.000.5970.00 y 010.000.5971.00 del insumo DEGARELIX; las claves 010.000.5457.01 y 010.000.7034.00 del insumo DOCETAXEL; la clave 010.000.1765.02 del insumo DOXORUBICINA O DOXORRUBICINA; la clave 010.000.5443.00 del insumo ESTRAMUSTINA; la clave 010.000.5652.00 del insumo EVEROLIMUS; la clave 010.000.5418.00 del insumo EXEMESTANO; las claves 010.000.6220.01 y 010.000.6220.04 del insumo FLUOROURACILO; la clave 010.000.2193.00 del insumo GLICOFOSFOPÉPTICAL; la clave 010.000.4440.00 del insumo GRANISETRÓN; las claves 010.000.5491.00 y 010.000.5492.00 del insumo HIDRALAZINA, VALPROATO DE MAGNESIO; las claves 010.000.5441.00 y 010.000.5442.00 del insumo IDARUBICINA; la clave 010.000.4432.01 del insumo IFOSFAMIDA; la clave 010.000.4229.01 del insumo L-ASPARAGINASA, la clave 010.000.3055.00 del insumo LEUPRORELINA; la clave 010.000.5502.00 del insumo LEVAMISOL; la clave 010.000.4428.00 del insumo LOMUSTINA; la clave 010.000.5447.00 del insumo MECCLORETAMINA; las claves 010.000.5430.00 y 010.000.5464.00 del insumo MEGESTROL; la clave 010.000.1761.00 del insumo MERCAPTOPYRINA; la clave 010.000.5429.00 del insumo MOLGRAMOSTIM; la clave 010.000.5424.00 del insumo NILUTAMIDA; la clave 010.000.4436.00 del insumo OPRELVEKINA; la clave 010.000.5459.01 del insumo OXALIPLATINO; las claves 010.000.6295.00 y 010.000.6295.01 del insumo PACLITAXEL; la clave 010.000.1771.00 del insumo PROCARBAZINA; la clave 010.000.5425.00 del insumo RALTITREXED; la clave 010.000.6159.00 del insumo REGORAFENIB; la clave 010.000.5433.00 del insumo RITUXIMAB; las claves 010.000.5446.00 y 010.000.5446.01 del insumo TEGAFUR-URACILO; la clave 010.000.5465.01 del insumo TEMOZOLOMIDA; la clave 010.000.3001.00 del insumo TIOTEPA; la clave 010.000.6289.00 del insumo TOPOTECÁN; la clave 010.000.5422.00 del insumo TRASTUZUMAB; las claves 010.000.5456.00 y 010.000.5456.02 del insumo TROPISETRÓN; la clave 010.000.1770.01 del insumo VINBLASTINA; la clave 010.000.1768.04 del insumo VINCRISTINA.

**Artículo Cuarto.** Se adiciona la Categoría de Material de Curación al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de abril de 2025, con la inclusión del insumo que a continuación se menciona:

GENÉRICO	CLAVE	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD O SERVICIO	INDICACIONES DE USO
JERINGAS	<u>060.550.2731</u>	Jeringa para tuberculina, de plástico grado médico de bajo espacio muerto inferior a 0.01 ml.; con divisiones de 0.1 ml. y subdivisiones de 0.01 ml, con capacidad de 1 ml.  Con aguja de bajo espacio muerto, de acero inoxidable, longitud 13 mm, calibre 27 G.  Estéril y desechable.  Pieza.	Médicas y quirúrgicas.	Aplicación de tuberculina

	<b><u>060.550.2739</u></b>	<p>Jeringa para tuberculina, de plástico grado médico de bajo espacio muerto inferior a 0.01 ml.; con divisiones de 0.05 ml. Y subdivisiones de 0.01 ml, con capacidad de 1 ml.</p> <p>Con aguja de bajo espacio muerto, de acero inoxidable, longitud 16 mm, calibre 25 G.</p> <p>Estéril y desechable.</p> <p>Pieza.</p>		
--	----------------------------	--	--	--

Generalidades
---------------

Jeringa para tuberculina con aguja de bajo espacio muerto.

Reacciones adversas
---------------------

No están descritas reacciones adversas al producto.

Contraindicaciones y Precauciones
-----------------------------------

Desecharse en contenedores de RPBI.

**Artículo Quinto.** Se modifica, la Categoría de Material de Curación, el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de abril de 2025, respecto de los insumos que a continuación se mencionan, para quedar como sigue:

GENÉRICO	CLAVE	NOMBRE GENÉRICO ESPECÍFICO	ESPECIALIDAD O SERVICIO
<b>SOLUCIONES</b>	060.833.0015	Para irrigación transuretral de glicina, en envase con entrada que se adapte al equipo para irrigación transuretral.  Envase con 3000 ml.	Urología.
<b>SONDAS</b>	060.166.1937  060.166.1945	Malecot de poliuretano, radiopaco.  Longitud: Calibre: 30 cm. 12 Fr. (Repuesto de la clave 060 345 0271).  30 cm. 14 Fr. (Repuesto de la clave 060 345 0289).  Pieza.	Urología.

		<p>Para uretra.</p> <p>Con rosca en la punta para acoplarse a candelillas filiformes.</p> <p>Tipo: phillips.</p> <p>Calibre:</p> <p>8 Fr.</p> <p>9 Fr.</p> <p>10 Fr.</p> <p>11 Fr.</p> <p>12 Fr.</p> <p>13 Fr.</p> <p>14 Fr.</p> <p>15 Fr.</p> <p>16 Fr.</p> <p>17 Fr.</p> <p>18 Fr.</p> <p>19 Fr.</p> <p>20 Fr.</p> <p>21 Fr.</p> <p>22 Fr.</p> <p>23 Fr.</p> <p>24 Fr.</p> <p>Pieza.</p>	Urología.
	<p>060.168.1125</p> <p>060.168.3717</p> <p>060.167.1134</p> <p>060.168.3733</p> <p>060.167.1175</p> <p>060.168.3766</p> <p>060.167.0912</p> <p>060.168.3782</p> <p>060.167.0953</p> <p>060.168.3808</p> <p>060.167.0995</p> <p>060.168.3824</p> <p>060.167.1035</p> <p>060.168.3923</p> <p>060.167.1068</p> <p>060.168.3949</p> <p>060.167.1027</p>		
		<p>Uretrales para irrigación continua.</p> <p>De látex, con globo de 30 ml y válvula.</p> <p>Tipo: foley-owen (de 3 vías).</p> <p>Calibre:</p> <p>18 Fr.</p> <p>20 Fr.</p> <p>22 Fr.</p> <p>24 Fr.</p> <p>26 Fr.</p> <p>Pieza.</p>	Urología y médicas y quirúrgicas.
	<p>060.168.6413</p> <p>060.168.6439</p> <p>060.168.6454</p> <p>060.168.6512</p> <p>060.168.6520</p>		
		<p>Vesical.</p> <p>Calibre:</p> <p>3 Fr.</p> <p>5 Fr.</p> <p>9 Fr.</p> <p>Pieza.</p>	Urología y médicas y quirúrgicas.
	<p>060.830.0265</p> <p>060.830.0273</p> <p>060.830.0307</p>		

**TRANSITORIO**

**ÚNICO.** El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la Ciudad de México, a 23 de septiembre de 2025.- La Secretaria del Consejo de Salubridad General y Presidenta de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, Dra. **Patricia Elena Clark Peralta**.- Rúbrica.