Criterios de Terapia Escalonada de 2026

Actualizado el 08/01/2026

ANTIDEPRESIVOS

Productos Afectados

Paso 1:

- bupropion HCl SR, tableta de liberación prolongada 12 horas de 100 mg
- bupropion HCl SR, tableta de liberación prolongada 12 horas de 150 mg
- bupropion HCl SR, tableta de liberación prolongada 12 horas de 200 mg
- bupropion HCl XL, tableta de liberación prolongada 24 horas de 150 mg
- bupropion HCl XL, tableta de liberación prolongada 24 horas de 300 mg
- citalopram, tableta de 10 mg
- citalopram, solución oral de 10 mg/ 5 mL
- citalopram, tableta de 20 mg
- citalopram, tableta de 40 mg
- duloxetine cápsula de liberación retardada de 20 mg
- duloxetine cápsula de liberación retardada de 30 mg
- duloxetine cápsula de liberación retardada de 60 mg
- escitalopram, tableta de 10 mg
- escitalopram, tableta de 20 mg
- escitalopram, tableta de 5 mg
- fluoxetine, cápsula de 10 mg
- fluoxetine, cápsula de 20 mg
- fluoxetine, solución oral de 20 mg/5 mL (4 mg/mL)
- fluoxetine, cápsula de 40 mg
- fluvoxamine, tableta de 100 mg
- fluvoxamine, tableta de 25 mg
- fluvoxamine, tableta de 50 mg
- paroxetine, tableta de 10 mg
- paroxetine, tableta de 20 mg
- paroxetine, tableta de 30 mg
- paroxetine, tableta de 40 mg
- sertraline, tableta de 100 mg
- sertraline, concentrado oral de 20 mg/mL
- sertraline, tableta de 25 mg
- sertraline, tableta de 50 mg
- venlafaxine, tableta de 100 mg
- venlafaxine, tableta de 25 mg
- venlafaxine, tableta de 37.5 mg
- venlafaxine, tableta de 50 mg
- venlafaxine, tableta de 75 mg
- venlafaxine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 150 mg
- venlafaxine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 37.5 mg
- venlafaxine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 75 mg

Paso 2:

- Exxua, tableta de 18.2 mg (32 tabletas) en paquete de dosis de liberación prolongada (ER) de 24 horas
- Exxua, tableta de 18.2 mg, liberación prolongada
- Exxua, tableta de 36.3 mg, liberación prolongada
- Exxua, tableta de 54.5 mg, liberación prolongada
- Exxua, tableta de 72.6 mg, liberación prolongada

Detalles

Criterios	Se proporcionará la cobertura si se ha probado uno de los medicamentos del Paso 1 (al menos un suministro de 1 día en los 180 días previos.) Los medicamentos del Paso 1 incluyen Bupropion SR/XL, Citalopram, Duloxetine, Escitalopram, Fluoxetine, Fluvoxamine, Paroxetine, Sertraline o Venlafaxine IR/ER. Aprobar Exxua si el paciente tiene ideas suicidas sin un intento de tratamiento previo con los medicamentos requeridos. Aprobar Exxua si el paciente actualmente está tomando Exxua o si lo hizo en el pasado.

ANTIPSICÓTICOS (ORALES): PST

Productos Afectados

Paso 1:

- aripiprazole, solución oral de 1 mg/mL
- aripiprazole, tableta de desintegración de 10 mg
- aripiprazole, tableta de 10 mg
- aripiprazole, tableta de desintegración de 15 mg
- aripiprazole, tableta de 15 mg
- aripiprazole, tableta de 2 mg
- aripiprazole, tableta de 20 mg
- aripiprazole, tableta de 30 mg
- aripiprazole, tableta de 5 mg
- asenapine, tableta sublingual de 10 mg
- asenapine, tableta sublingual de 2.5 mg
- asenapine, tableta sublingual de 5 mg
- Caplyta, cápsula de 10.5 mg
- Caplyta, cápsula de 21 mg
- Caplyta, cápsula de 42 mg
- Cobenfy, cápsula de 100 mg-20 mg
- Cobenfy, cápsula de 125 mg-30 mg
- Cobenfy, cápsula de 50 mg-20 mg
- Cobenfy Paquete de inicio con cápsulas de 50 mg-20 mg/100 mg-20 mg en un paquete de dosis
- lurasidone, tableta de 120 mg
- lurasidone, tableta de 20 mg
- lurasidone, tableta de 40 mg
- lurasidone, tableta de 60 mg
- lurasidone, tableta de 80 mg
- olanzapine, tableta de desintegración de 10 mg
- olanzapine, tableta de 10 mg
- olanzapine, tableta de desintegración de 15 mg
- olanzapine, tableta de 15 mg
- olanzapine, tableta de 2.5 mg
- olanzapine, tableta de desintegración de 20 mg
- olanzapine, tableta de 20 mg
- olanzapine, tableta de desintegración de 5 mg
- olanzapine, tableta de 5 mg
- olanzapine, tableta de 7.5 mg
- paliperidone ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 1.5 mg
- paliperidone ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 3 mg
- paliperidone ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 6 mg
- paliperidone ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 9 mg
- quetiapine, tableta de 100 mg
- quetiapine, tableta de 150 mg
- quetiapine, tableta de 200 mg
- quetiapine, tableta de 25 mg
- quetiapine, tableta de 300 mg
- quetiapine, tableta de 400 mg
- quetiapine, tableta de 50 mg
- quetiapine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 150 mg
- quetiapine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 200 mg
- quetiapine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 300 mg
- quetiapine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 400 mg
- quetiapine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 50 mg
- Rexulti, tableta de 0.25 mg
- Rexulti, tableta de 0.5 mg
- Rexulti, tableta de 1 mg
- Rexulti, tableta de 2 mg
- Rexulti, tableta de 3 mg
- Rexulti, tableta de 4 mg
- risperidone, tableta de desintegración de 0.25 mg
- risperidone, tableta de 0.25 mg
- risperidone, tableta de desintegración de 0.5 mg
- risperidone, tableta de 0.5 mg

- risperidone, tableta de desintegración de 1 mg
- risperidone, tableta de 1 mg
- risperidone, solución oral de 1 mg/mL
- risperidone, tableta de desintegración de 2 mg
- risperidone, tableta de 2 mg
- risperidone, tableta de desintegración de 3 mg
- risperidone, tableta de 3 mg
- risperidone, tableta de desintegración de 4 mg
- risperidone, tableta de 4 mg
- Vraylar, cápsula de 0.5 mg
- Vraylar, cápsula de 0.75 mg
- Vraylar, cápsula de 1.5 mg
- Vraylar, cápsula de 3 mg
- Vraylar, cápsula de 4.5 mg
- Vraylar, cápsula de 6 mg
- ziprasidone, cápsula de 20 mg
- ziprasidone, cápsula de 40 mg
- ziprasidone, cápsula de 60 mg
- ziprasidone, cápsula de 80 mg

Paso 2:

- Fanapt, tableta de 1 mg
- Fanapt, tableta de 10 mg
- Fanapt, tableta de 12 mg
- Fanapt, tableta de 2 mg
- Fanapt, tableta de 4 mg
- Fanapt, tableta de 6 mg
- Fanapt, tableta de 8 mg
- Fanapt, paquete de valoración A, tabletas de 1 mg (2)-2 mg (2)-4 mg (2)-6 mg (2)
- Fanapt, paquete de valoración B, tabletas de 1 mg (6)-2 mg (2)-6 mg (2)-8 mg (2)
- Fanapt, paquete de valoración C, tabletas de 1 mg (4)-2 mg (2)-6 mg (2)

Detalles

Criterios	Se proporcionará la cobertura si se han probado dos de los medicamentos del Paso 1 (al menos un suministro de 1 día en los 180 días previos.) Los medicamentos del Paso 1 incluyen formulaciones orales de Aripiprazole, Asenapine Maleate, Brexpiprazole, Cariprazine HCl, Lumateperone Tosylate, Lurasidone HCl, Olanzapine, Paliperidone, Quetiapine Fumarate, Risperidone, Xanomeline/Trospium Chloride o Ziprasidone HCl. [Nota: Un ensayo del equivalente de marca de un producto genérico del paso 1 también contará para este requisito.] Aprobar si el paciente actualmente está tomando Fanapt o si lo hizo en el pasado.

DEXTROMETHORPHAN/BUPROPION

Productos Afectados

Paso 1:

- bupropion HCl, tableta de 100 mg
- bupropion HCl, tableta de 75 mg
- bupropion HCl SR, tableta de liberación prolongada 12 horas de 100 mg
- bupropion HCl SR, tableta de liberación prolongada 12 horas de 150 mg
- bupropion HCl SR, tableta de liberación prolongada 12 horas de 200 mg
- bupropion HCl XL, tableta de liberación prolongada 24 horas de 150 mg
- bupropion HCl XL, tableta de liberación prolongada 24 horas de 300 mg
- citalopram, tableta de 10 mg
- citalopram, solución oral de 10 mg/5 mL
- citalopram, tableta de 20 mg
- citalopram, tableta de 40 mg
- desvenlafaxine succinate ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 100 mg
- desvenlafaxine succinate ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 25 mg
- desvenlafaxine succinate ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 50 mg
- duloxetine, cápsula de liberación retardada de 20 mg
- duloxetine, cápsula de liberación retardada de 30 mg
- duloxetine, cápsula de liberación retardada de 40 mg
- duloxetine, cápsula de liberación retardada de 60 mg
- escitalopram, tableta de 10 mg
- escitalopram, tableta de 20 mg
- escitalopram, tableta de 5 mg
- escitalopram, solución oral de 5 mg/5 mL
- fluoxetine, cápsula de 10 mg
- fluoxetine, cápsula de 20 mg
- fluoxetine, solución oral de 20 mg/5 mL (4 mg/mL)
- fluoxetine, cápsula de 40 mg
- fluvoxamine, tableta de 100 mg
- fluvoxamine, tableta de 25 mg
- fluvoxamine, tableta de 50 mg
- nefazodone, tableta de 100 mg
- nefazodone, tableta de 150 mg
- nefazodone, tableta de 200 mg
- nefazodone, tableta de 250 mg
- nefazodone, tableta de 50 mg
- paroxetine, tableta de 10 mg
- paroxetine, suspensión oral de 10 mg/5 mL
- paroxetine, tableta de 20 mg
- paroxetine, tableta de 30 mg
- paroxetine, tableta de 40 mg
- paroxetine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 12.5 mg
- paroxetine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 25 mg
- paroxetine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 37.5 mg
- sertraline, tableta de 100 mg
- sertraline, concentrado oral de 20 mg/mL
- sertraline, tableta de 25 mg
- sertraline, tableta de 50 mg
- venlafaxine, tableta de 100 mg
- venlafaxine, tableta de 25 mg
- venlafaxine, tableta de 37.5 mg
- venlafaxine, tableta de 50 mg
- venlafaxine, tableta de 75 mg
- venlafaxine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 150 mg

- venlafaxine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 37.5 mg
- venlafaxine ER, tabletas de liberación prolongada 24 horas de 75 mg
- vilazodone, tableta de 10 mg
- vilazodone, tableta de 20 mg
- vilazodone, tableta de 40 mg

Paso 2:

- Auvelity, tableta de liberación prolongada de 45 mg-105 mg

Detalles

Criterios	Se aprueba la cobertura para Auvelity si el paciente ha probado un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (SSRI) genérico o un inhibidor de la recaptación de serotonina y norepinefrina (SNRI) Y bupropion durante cualquier ensayo en los 180 días anteriores. Aprobar el uso de Auvelity sin requerir ensayos previos del fármaco si el paciente presenta ideas suicidas O si el tratamiento se solicita para tratar la agitación asociada a la demencia por enfermedad de Alzheimer O si el paciente está tomando actualmente Auvelity o lo ha tomado previamente.

TRAZODONE

Productos Afectados

Paso 1:

- trazodone, tableta de 100 mg
- trazodone, tableta de 150 mg
- trazodone, tableta de 50 mg

Paso 2:

- Raldesy, solución oral de 10 mg/mL

Detalles

Criterios	Se proporcionará cobertura si el paciente ha probado una presentación en tabletas de Trazodone genérica (al menos un suministro de 1 día en los 180 días anteriores.) Aprobar Raldesy si el paciente tiene dificultad para tragar tabletas o no puede tragar tabletas. Aprobar si el paciente actualmente está tomando Raldesy o si tomó Raldesy en algún momento en el pasado.