ARA

Recetas por telesalud de sustancias de la Lista II en Nueva Jersey

Información vigente al 27 de octubre de 2026

LO ESENCIAL

La nueva ley de Nueva Jersey sobre recetas por telesalud, firmada el 8 de julio de 2026, mantiene la consulta en persona como regla general para los medicamentos recetados más controlados, pero permite que los adultos comiencen por video un tratamiento con estimulantes, como los que se usan para el TDAH, y exime a varios grupos de pacientes, entre ellos los que reciben tratamiento contra el cáncer o cuidados de hospicio. Los adultos que comienzan un estimulante por video deben tener una consulta en persona dentro de los 30 días y al menos una vez al año. Toda receta de estos medicamentos por telesalud ahora requiere video en vivo; una llamada telefónica sola no basta. La ley estatal es definitiva, pero una exención federal aparte, que permite iniciar estos tratamientos a distancia, vence el 31 de diciembre de 2026 si las autoridades federales no actúan, y una norma federal para reemplazarla seguía en revisión el 27 de octubre de 2026.

Lo que cambia la ley

Qué es la Lista II. Los medicamentos de la Lista II (Schedule II, en inglés) son los medicamentos con receta más controlados, por su alto potencial de uso indebido. Incluyen estimulantes para el TDAH, como Adderall, y opioides potentes, como la morfina y la metadona.

La regla general se mantiene. Antes de que el profesional que receta pueda enviar una receta de la Lista II después de una consulta por telesalud, el paciente debe tener un examen en persona y, luego, una consulta en persona cada tres meses mientras continúe la receta. Esa era la regla antes del 8 de julio, y sigue aplicándose a todo paciente y medicamento que no esté cubierto por las excepciones que se indican más abajo.

Una nueva vía para los adultos que toman estimulantes. Ahora un adulto puede comenzar un estimulante de la Lista II después de un primer examen por video. Si ese primer examen es a distancia, se requiere una consulta en persona dentro de los 30 días. Después, el paciente necesita una consulta en persona o un contacto por telesalud cada tres meses, y una consulta en persona al menos una vez al año. Esta vía abarca los estimulantes recetados para cualquier afección, no solo para el TDAH.

Menores de edad. Como antes, a un paciente menor de 18 años se le puede recetar un estimulante sin ningún examen en persona si uno de sus padres o su tutor da su consentimiento por escrito.

Pacientes y medicamentos exentos. La regla de la consulta en persona ya no se aplica a los pacientes en tratamiento activo contra el cáncer, en cuidados de hospicio, que reciben cuidados paliativos o que viven en un centro de cuidados a largo plazo; a los pacientes evaluados o tratados conforme a la ley de Asistencia Médica para Morir (Medical Aid in Dying) de Nueva Jersey; ni a los medicamentos recetados para tratar un trastorno por consumo de sustancias. Es probable que esta última excepción alcance a pocos pacientes, porque la metadona para la adicción a los opioides por lo general se dispensa en los programas de tratamiento en lugar de recetarse para una farmacia, y la buprenorfina nunca estuvo sujeta a esta regla.

El video es obligatorio. Toda receta de un medicamento de la Lista II por telesalud ahora requiere audio y video bidireccionales en vivo, y el profesional que receta debe cumplir el mismo estándar de atención que en una consulta en el consultorio. Las consultas solo por teléfono no cuentan.

Lo que está resuelto y lo que no

La ley estatal es definitiva y entró en vigor el 8 de julio de 2026. El 3 de agosto de 2026, la Unidad de Control de Drogas (Drug Control Unit) del estado publicó una guía que la explica. Esa guía indica que los adultos de los grupos de pacientes exentos que toman un estimulante siguen necesitando las consultas en persona dentro de los 30 días y una vez al año, lo cual coincide con el texto de la ley, pero una guía no obliga a las juntas que otorgan licencias profesionales ni a los tribunales.

Quedan varias preguntas abiertas, entre ellas qué cuenta como “contacto” cada tres meses y quién debe realizar las consultas en persona requeridas. No se encontraron reglamentos de las juntas de licencias adoptados conforme a esta ley.

La ley federal es la mayor pregunta abierta. Un profesional que receta en Nueva Jersey debe cumplir tanto la ley estatal como la federal, y rige la regla más estricta. Una ley federal de 2008, la Ley Ryan Haight, exige al menos una evaluación en persona por parte del profesional que receta, o una receta de un colega que lo sustituya, antes de recetar estos medicamentos por internet. Ese requisito está suspendido desde marzo de 2020, y la exención federal ahora se extiende hasta el 31 de diciembre de 2026. La Administración para el Control de Drogas (DEA) envió el 25 de agosto de 2026 a la Oficina de Administración y Presupuesto de la Casa Blanca, para su revisión, una norma final que crea un registro especial para la telemedicina; al 27 de octubre de 2026, la revisión seguía pendiente y el texto de la norma no era público. Si la exención federal venciera sin un reemplazo, comenzar estos medicamentos por video volvería a requerir primero una evaluación en persona. Los pacientes a quienes el profesional que les receta ya examinó en persona podrían seguir recibiendo recetas por telesalud conforme a la ley federal, sujetos a los calendarios de consultas del estado.

Las cifras del informe

En cifras. Estas cifras vienen de la ley, agencias federales, estudios revisados por pares y registros estatales, citados en su totalidad en el informe:

4 a 1	**Consultas en persona requeridas al año para un adulto que ya toma un estimulante,** que bajan de cuatro, una cada tres meses, a una consulta anual con la nueva vía. Un inicio a distancia también requiere una consulta en persona dentro de los 30 días.
31 de dic.	**La fecha de 2026 en que vence la exención federal para la telemedicina** si no se prorroga ni se reemplaza. Las autoridades federales la han prorrogado cuatro veces desde que terminó la emergencia de la pandemia en 2023.
14% / 28%	**Proporciones aproximadas de los inicios de tratamiento con estimulantes hechos por telesalud entre niños y entre adultos con seguro comercial en abril de 2022,** frente a un máximo de 53 a 57 por ciento en abril de 2020. Las tasas ajustadas de inicio se mantuvieron casi iguales para los niños y aumentaron para los adultos.
45.5%	**Aumento de la dispensación de estimulantes en EE. UU. de 2012 a 2021,** según informaron la DEA y la FDA en 2023, con un crecimiento de más del 10 por ciento en algunos grupos de edad en 2020 y 2021, cuando la receta virtual estaba ampliamente permitida. Las agencias no atribuyeron el aumento a la telesalud.
122	**Pacientes de Nueva Jersey que participaron en la Asistencia Médica para Morir en 2024.** Todas las combinaciones de medicamentos informadas para ellos incluían morfina, un medicamento de la Lista II, por lo que la excepción que la ley hace para estos pacientes es importante.

Los cambios son más relevantes para los adultos que toman estimulantes, los pacientes que viven lejos del profesional que les receta o a quienes les cuesta trasladarse, los universitarios que estudian lejos de casa y los pacientes con enfermedades graves que están en su hogar o en centros de cuidados. Los pacientes más expuestos a la fecha límite federal son los que comenzaron el tratamiento por video al amparo de la exención federal y nunca han visto en persona al profesional que les receta.

Los dos lados de la cuestión

Fiel al mandato no partidista de ARA, el informe presenta los argumentos a favor y en contra en igualdad de condiciones. **Los partidarios**, entre ellos la gobernadora Sherrill y los legisladores que patrocinaron el proyecto, sostienen que la ley permite que los pacientes a quienes les resulta difícil trasladarse sigan recibiendo atención. La gobernadora escribió que la ley hace permanentes ciertas flexibilidades para recetar por telesalud al eliminar la necesidad de consultas en persona cada tres meses, y mencionó a los universitarios que estudian lejos de casa, a los pacientes con problemas de movilidad y a los que viven lejos de un especialista; los patrocinadores señalaron a los pacientes en tratamiento activo contra el cáncer y a los que no pueden trasladarse. El informe señala que la regla de la consulta en persona cada tres meses sigue siendo la regla general para la mayoría de los pacientes. **Los críticos** son más difíciles de documentar. Dos miembros de cada cámara votaron en contra del proyecto, y el informe no encontró ninguna postura publicada sobre la ley por parte de una organización de médicos, psiquiatras, farmacéuticos u hospitales de Nueva Jersey. En su lugar, el informe examina los registros federales que se citan con más frecuencia en los debates sobre la receta a distancia. La DEA y la FDA señalaron que las recetas de estimulantes aumentaron en algunos grupos de edad en 2020 y 2021, cuando la receta virtual estaba ampliamente permitida, pero no atribuyeron el aumento a la telesalud, y un jurado federal declaró culpables a los directivos de una empresa de telesalud por un plan para distribuir más de 37 millones de pastillas de Adderall, un caso que, según advierte el informe, no constituye evidencia sobre la receta por telesalud en general. **La evidencia** trae una advertencia para ambos lados: estudios de

la época de la pandemia, en su mayoría sobre la buprenorfina, que esta ley no abarca, asocian la telesalud con resultados iguales o mejores en el tratamiento de la adicción a los opioides; otros estudios no encontraron un aumento general de los trastornos por consumo de sustancias después de inicios de estimulantes por telesalud, aunque uno encontró un mayor riesgo de trastorno por consumo de estimulantes con un margen de error muy amplio; y una búsqueda documentada no encontró ningún estudio sobre si las reglas de consulta en persona como las de Nueva Jersey cambian los resultados de los pacientes. El informe expone ambos conjuntos de hechos y deja que los lectores los sopesen.

La situación actual

Para los adultos que toman estimulantes. Mientras las reglas federales permitan iniciar el tratamiento a distancia, un adulto que comienza un estimulante por video necesita una consulta en persona dentro de los 30 días y al menos una vez al año. La ley no dice quién debe realizar esas consultas; una consulta con el profesional que receta cumple tanto el requisito estatal como el federal.

Para los pacientes de los grupos exentos y sus familias. Los pacientes en tratamiento contra el cáncer, en cuidados de hospicio, en cuidados paliativos, en cuidados a largo plazo o en el programa de Asistencia Médica para Morir ya no están sujetos a la regla general de la consulta en persona. Los adultos de estos grupos que toman un estimulante siguen el calendario para adultos que toman estimulantes, según el texto de la ley y la guía estatal. Si la exención federal venciera sin un reemplazo, el requisito federal de la consulta en persona volvería a aplicarse a las nuevas recetas a distancia, incluidas las de asistencia médica para morir.

Veteranos. La ley estatal no dice nada específico sobre los veteranos. Una norma federal aparte, vigente desde el 31 de diciembre de 2025, permite que los profesionales clínicos del Departamento de Asuntos de Veteranos (VA) receten medicamentos controlados por telemedicina a un veterano a quien otro profesional clínico del VA haya examinado en persona, sujeto a salvaguardas como la revisión de registros.

Seguros. Hasta el 31 de diciembre de 2027, la ley estatal exige que las aseguradoras de salud reguladas por el Estado, los planes de salud de los empleados estatales y escolares, Medicaid y NJ FamilyCare paguen por una consulta por video cubierta la misma tarifa que por una consulta en persona. Las aseguradoras no están obligadas a pagar esa tarifa a las empresas de telesalud que no ofrecen el servicio en persona en Nueva Jersey.

Profesionales que recetan y farmacéuticos. Los profesionales que recetan deben seguir de cerca las reglas federales después del 31 de diciembre de 2026, y los farmacéuticos siguen obligados a confirmar que cada receta de un medicamento controlado tenga un propósito médico legítimo. Las preguntas sobre las reglas estatales pueden dirigirse a una junta de licencias o a la Unidad de Control de Drogas en CDS@dca.njoag.gov.

Un paso práctico antes del 31 de diciembre

Si usted o un familiar recibe un estimulante u otro medicamento de la Lista II por telesalud, verifique una cosa ahora: si el profesional que le receta lo ha examinado alguna vez en persona. Si no lo ha hecho, pregunte si conviene programar esa consulta antes del 31 de diciembre de 2026, por si la exención federal vence sin un reemplazo, y esté atento a las noticias sobre una prórroga federal o una norma final. La Unidad de Control de Drogas publica la guía oficial de Nueva Jersey en njconsumeraffairs.gov/dcu.

Acerca de este resumen. Agard Research Associates Inc. (ARA) es un instituto de investigación no partidista y sin fines de lucro en Nueva Jersey. Este documento resume el informe completo de ARA, Telehealth Prescribing of Schedule II Substances in New Jersey (octubre de 2026), publicado en inglés, con las citas completas de cada cifra anterior. No apoya ni se opone a ningún partido, candidato o legislación, y es información general, no asesoría legal ni médica. Edición en español; también disponible en inglés. Versión 1.0, octubre de 2026.

Recetas por telesalud de sustancias de la Lista II en Nueva Jersey © 2026 por Agard Research Associates Inc. está bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0. Para ver una copia de esta licencia, visite https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/