



Minuta de reunión
Segunda Reunión de Trabajo Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para el 2024

Fecha: 17 de junio de 2024

Hora: 1:30 pm-3:30 p.m.

Lugar: Salón Guillermo Arbona, Edificio A en Departamento de Salud de Puerto Rico, San Juan, PR

Modalidad: Presencial y virtual

Asistencia de participantes:

No.	Nombre del integrante del Comité	Representante	Modalidad	Rol del integrante del Comité
1.	Dr. Carlos Mellado López	Dr. Eduardo Zavala Mendoza	Presencial	Secretario del Departamento de Salud
2.	Sr. Alexander Santiago		Presencial	Director del Programa Nuevo Amanecer
3.	Hon. Alfredo Carrión	Sra. Zoraya Rivera	Virtual	Alcalde de Juncos
4.	Sr. Axel Roque Gracia		Virtual	Director Ejecutivo de la Federación de Alcaldes de Puerto Rico.
5.	Dra. Bárbara Barros		Virtual	Psicóloga clínica y profesora en la Ponce Health Sciences University.
6.	Dr. Carlos Rodríguez Mateo		Presencial	Administrador de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)
7.	Dra. Cieni Rodriguez	Sra. Gisella Oferall	Presencial	Secretaria del Departamento de la Familia
8.	Sra. Jennifer Montalvo García		Virtual	Directora de la Unidad de Política Social del Grupo Nexos
9.	Dr. Luis Román Badenas		Presencial	Psicólogo clínico especializado en "street medicine" desde la reducción de daños.
10.	Dra. Suasy Acevedo		Virtual	Coordinadora de Manejo de Dolor y Seguridad de Opioides y PDMP, PMOP Coordinador



				del Sistema de Salud de Veteranos del Caribe
11.	Equipo de Apoyo del Puerto Rico Opioid Settlement		Presencial	Programa de Opioides y Sustancias

Resumen del contenido de la reunión

1. Llamado al orden y confirmación de quórum

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza, en representación del Dr. Carlos Mellado López presidió la segunda reunión de trabajo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides. Comenzó realizando el llamado al orden a la 1:45 p.m. y brindó unas palabras de bienvenida. La sesión se inicia conforme a la sección (5) de la orden ejecutiva del Gobernador (OE 2022-032), y se procedió a confirmar el *quórum* por pase de lista. Se confirmó *quórum* con la presencia de diez (10) personas integrantes del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides, cinco (5) de manera presencial y cinco (5) de forma virtual.

2. Lectura y aprobación de agenda

Dr. Eduardo Zavala Mendoza, explicó que el propósito de la reunión es presentar los resultados del proceso de evaluación de propuestas, y que apartir de ello, el Comité pueda discutir respecto a su decisión para remitir su recomendación al Secretario de Salud. Se recordó a los miembros que, para realizar comentarios o votaciones, deben indicar su nombre para registro y propósitos de votación. La agenda quedó aprobada al no haber oposición.

3. Presentación de nuevos miembros del Comité Asesor

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza presentó a tres (3) nuevos miembros del Comité Asesor: Sr. Axel Roque Gracia, Sra. Jennifer Montalvo y Dr. Luis Román Badenas. Les permitió un espacio para dirigirse a los demás miembros y personas conectadas a la reunión para presentarse y dar unas palabras.

El Dr. Luis Román Badenas agradeció el espacio e indicó que es psicólogo clínico que se especializa actualmente en el modelo de “Street medicine” integrando la salud mental y llevando los servicios donde se encuentran las personas. Además, indicó ser parte de la academia en la preparación de estudiantes a nivel doctoral.



La Sra. Jennifer Montalvo García agradeció la invitación a pertenecer al Comité y se presentó como trabajadora social que funge como Directora de la Unidad de Política Social del Grupo Nexos. Añadió que lleva ocho (8) años de experiencia trabajando en comunidad con el tema de las drogas desde la reducción de daños y ofreciendo cursos sobre estos temas a estudiantes de trabajo social en bachillerato y maestría.

El Sr. Axel Roque Gracia no se encontraba disponible para presentarse por lo cual, se le brindará el espacio en una próxima reunión.

4. Presentación de resultados del proceso de evaluación y recomendación de propuestas para financiamiento mediante los Opioids Settlement Agreements: Abatement Account Fund

Dr. Eduardo Zavala Mendoza, indicó que el Equipo de Apoyo de los Opioids Settlement Agreements, como facilitador del proceso, estarán presentando información y detalles acerca de las propuestas recomendadas al Comité Asesor por componente, estrategias y actividades a implementar.

La Sra. Álani Aldarondo Torres, comenzó la reunión repasando el proceso llevado a cabo desde que la convocatoria para la solicitud de fondos se hizo pública, hasta los resultados del proceso de evaluación y recomendación de propuestas. Esto, especialmente para los nuevos miembros que asistían a su primera reunión, asegurando que todos comprendieran el proceso de evaluación. Este proceso, explicó, se ha desarrollado durante más de un año y medio, avanzando desde estudios de necesidades hasta la notificación de oportunidades de financiamiento. En enero de 2024, se lanzó una convocatoria a entidades elegibles para obtener fondos provenientes de demandas contra compañías de opioides. La convocatoria se publicó en el portal del Departamento de Salud, se envió a organizaciones en la base de datos del Programa de Opioides y Sustancias y se difundió en periódicos locales.

La Sra. Álani Aldarondo Torres, notificó que se recibieron (64) propuestas, las cuales fueron deidentificadas y revisadas por un comité revisor interno para una evaluación justa. Se verificó la documentación y se estableció comunicación con las entidades cuyas propuestas se encontraban incompletas para solicitarles los anejos necesarios. Más de (60) profesionales de distintas divisiones del Departamento de Salud evaluaron las propuestas a ciegas, utilizando una rúbrica desarrollada por el Programa de Opioides y Sustancias. Cada propuesta recibió una evaluación doble a ciegas donde aquellas



propuestas con que alcanzaban o sobrepasaban la puntuación requerida en ambas evaluaciones automáticamente pasaban a la consideración del Comité Asesor. Aquellas propuestas donde una de sus evaluaciones resultó en la puntuación requerida y la otra no, pasaban a una tercera ronda de evaluación. En total, se hicieron más de ciento cuarenta (140) evaluaciones a ciegas, resultando en cuarenta y nueve (49) propuestas recomendadas. Estas fueron revisadas por expertos para identificar fortalezas y áreas de mejora, proporcionando recomendaciones detalladas para maximizar la efectividad de los proyectos.

La Sra. Álani Aldarondo Torres, mostró un mapa preparado por el Sr. Francisco Negrón, Coordinador de ArcGIS, donde muestra las ubicaciones de las entidades que sometieron propuestas para financiamiento. Los municipios con líneas entrecortadas indican áreas de impacto. Por ejemplo, una propuesta de Caguas podría indicar que va a beneficiar a Gurabo, San Lorenzo y Cayey. En cuanto al financiamiento solicitado, indica que, para el primer ciclo, en 2024, en total, las (49) propuestas recomendadas, solicitaron \$ 24,836,745.54. Estos fondos se distribuyen en los componentes de Tratamiento y reducción de daños (30.4% de los fondos), Educación y prevención (62.0% de los fondos), e Investigación y datos (7.6% de los fondos). Las propuestas provienen de entidades sin fines de lucro (20), agencias gubernamentales y municipios (10), instituciones académicas (6), organizaciones privadas (7), centros de salud (4), y hospitales privados (2).

La Sra. Álani Aldarondo Torres, procede a presentar el resumen del primer componente: Tratamiento y reducción de daño. Muestra un detallado análisis de las estrategias y asignaciones de fondos. Según sus declaraciones, se solicitó un financiamiento de (\$ 7,510,1519.10), representando el (30.4%) del total de financiamiento solicitado. Hace referencia a una gráfica de barras que presenta la frecuencia con la cual las entidades eligieron una o más de las seis (6) estrategias del componente. Las estrategias seleccionadas por las entidades destacan el aumento del acceso al tratamiento asistido con medicación, la expansión de servicios a poblaciones desatendidas, y la revisión de estándares y políticas públicas. Este enfoque busca fortalecer la disponibilidad y calidad del tratamiento, especialmente entre grupos vulnerables como personas en el sistema carcelario y aquellos afectados por trastornos de salud mental. Se hace hincapié sobre la baja representatividad para trabajar la estrategia dirigida a la población de mujeres, personas gestantes y personas sexo y género diversas y cómo fortalecer esa área a futuro.



El Dr. Eduardo Zavala Mendoza hace una pausa para reconocer la presencia del Subsecretario de Salud, el **Dr. Félix Rodríguez Schmidt** quien se presenta y ofrece palabras de saludo al Comité Asesor y entidades que acompañan de forma virtual. Además, expresa su contentamiento con la alta representación de entidades sin fines de lucro recomendadas a recibir financiamiento.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, continúa la presentación, ofreciendo datos sobre el componente de Educación y prevención, el cual representa el 62% de los fondos solicitados por las entidades. Enfatizó las estrategias seleccionadas por las diversas entidades diseñadas para abordar diversas necesidades de prevención y educación en comunidades, la academia y los espacios de trabajo. Estas estrategias incluyen educación a gran escala, programas de reinserción social, y políticas públicas para abordar determinantes sociales de la salud. Además, se hizo hincapié en la diversidad de poblaciones atendidas, abarcando desde profesionales de la salud hasta comunidades LGBTQ+ y madres y redes de apoyo de personas con TUO y TUS, demostrando un enfoque integral en la planificación y ejecución de proyectos. Se destacan talleres de bienestar emocional, prevención de sobredosis y educación sobre reducción de estigma, creación de currículos académicos, campañas educativas en medios de comunicación masiva, representación legal gratuita para personas con TUO y TUS, entre otras actividades.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario procedió a presentar los datos del componente de Investigación y Datos. Para este se solicitó un total de \$1,853,270.00, lo que compone un 7.5% del total de fondos solicitados. Hace referencia a una gráfica de barras que presenta la frecuencia con la cual las entidades eligieron una o más de las dos (2) estrategias del componente. Se destaca la integración de datos relacionados a opioides y sustancias entre ADFAN y otras agencias y el diseño de investigaciones en instituciones académicas sobre el tema de opioides y sustancias, desde entender los patrones de consumo hasta la identificación de sustancias en sangre.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario continúa ofreciendo un resumen general sobre las fortalezas y áreas de oportunidad identificadas por el Comité Revisor Interno para las propuestas recomendadas al Comité Asesor. Las fortalezas incluían de forma general, la presentación de actividades innovadoras, integración de unidades móviles de atención, la promoción de la colaboración multisectorial, la conformación de equipos multidisciplinarios y la atención a todas las estrategias contempladas en el Plan de Trabajo y Presupuesto Anual



2023-2024 aprobado por el Comité Asesor. Las áreas de oportunidad identificaban la necesidad de sintetizar y clarificar las actividades presentadas por las entidades, revisión de los planes de trabajo y presupuestos para asegurar su comprensión mutua y coherencia, la necesidad de justificaciones detalladas de costos, revisión de salarios y horas de trabajo, y especificidad en la identificación de las poblaciones objetivo. También se hizo hincapié en evitar el lenguaje estigmatizante y en garantizar que las estrategias aborden efectivamente las necesidades de las poblaciones afectadas por el uso de sustancias y riesgos de sobredosis.

5. Informe de resultado de votación para recomendar la aprobación de propuestas que obtuvieron la puntuación requerida en el proceso de evaluación por el Comité Evaluador

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza, explica más a fondo la importancia de los diferentes componentes de gobernanza que guiaron el trabajo de la evaluación de propuestas para su recomendación al Comité Asesor. Además, expuso de manera breve las diversas formas en que se coordinó para la implementación de medidas transparentes durante todo el proceso, desde la comunicación con todas las entidades solicitantes y miembros del Comité Asesor para ofrecer avances del proceso de evaluación hasta la gestión de conflictos de interés conforme a los principios rectores para el uso de fondos. Explicó cómo previo a la entrega de las propuestas recomendadas al Secretario de Salud, se realizó una consulta individual a los miembros del Comité Asesor para identificar cualquier conflicto de interés real o potencial para las tareas de cotejo y recomendación de aprobación de propuestas. Se recibió la determinación de cada miembro, de los cuales cuatro (4) miembros indicaron no presentar conflictos de interés. Estos fueron: Dra. Elsa Pedro, Dra. Suasy Acevedo, Dra. Bárbara Barros y el Dr. Carlos Rodríguez Mateo¹. Estos recibieron a su correo electrónico los resúmenes de las cuarenta y nueve (49) propuestas deidentificadas, recomendadas y otros detalles importantes. Explica que se les envió una consulta mediante formulario en línea donde debían emitir su voto de recomendar o no la aprobación de las 49 propuestas al Secretario de Salud. A su vez, los miembros del Comité Asesor que informaron no tener algún conflicto de interés podían enviar sus recomendaciones y comentarios a ser integrados a los ya emitidos por el Comité Revisor. Notificó que al momento se

¹ Posterior a la reunión, el Dr. Carlos Rodríguez Mateo identificó conflicto de interés y revocó su notificación inicial, indicando que no estaría recibiendo información para cotejo de propuestas ni emitiendo su voto para la recomendación.



han recibido dos votos, ambos a favor de recomendar las propuestas para la aprobación del Secretario de Salud junto con todas las recomendaciones asociadas a cada propuesta. Una vez se reciban los votos restantes se notificará y se procederá con los pasos correspondientes.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza indicó que más adelante quedaría a la consideración del Comité Asesor determinar qué se estaría realizando con las propuestas que no fueron recomendadas a financiar. Con esto, abrió el espacio para cualquier duda o comentario del Comité Asesor en cuanto a la información presentada.

El Dr. Luis Román Badenas se refirió a las actividades generales descritas en para la estrategia A4; en especial la actividad referente a la presencia de facilitadores de recuperación en el sistema carcelario. Pregunta si alguna entidad dentro de las propuestas recomendadas mencionó el ofrecer tratamiento asistido con medicación dentro de las cárceles. Expresa que es un asunto que le preocupa mucho dado que según los datos del Observatorio de Drogas de ASSMCA son en estas instituciones donde más se están reportando eventos de sobredosis.

La Sra. Álani Aldarondo Torres explica que se recibió propuesta de una entidad que incluyó en su plan de trabajo el enlace a tratamiento para personas en el sistema carcelario. No obstante, no quedaba claro cuál era el rol de la entidad en ese enlace a tratamiento y cómo lo estaría viabilizando. Indica que es una de las observaciones hechas a esa propuesta que, de ser aprobada por el Secretario de Salud, se entrará en diálogo con la entidad para aclarar ciertos elementos de su propuesta previo a la otorgación de fondos.

La Sra. Gisela Oferrall hace eco de la preocupación del Dr. Román Badenas utilizando como base su experiencia trabajando en las cárceles de Puerto Rico y viendo de primera mano el narco trasiego y el efecto del consumo de sustancias en las personas.

El Dr. Carlos Rodríguez Mateo se une a la preocupación y expresa cómo la llegada del fentanilo a agravado la situación aún más. Explica que la ASSMCA tiene un programa que enlaza a tratamiento asistido con medicación, pero que inicia en los últimos seis meses de la condena para facilitar su transición a la sociedad. Expresa que se estuvo trabajando con SAMHSA, pero no se permite la utilización de fondos federales para la población en el sistema correccional.



Aunque existe una entidad encargada de cubrir esa área de Salud Correccional, comparte que los fondos de los Opioids Settlement Agreements es una ventana de oportunidades para que una propuesta apoye en cubrir esa laguna de servicios.

El Dr. Luis Román Badenas recalca que en el pasado había buprenorfina en las cárceles para manejar la retirada de opioides aunque no se continuaba el tratamiento. Explica que hubo recorte en presupuesto y la entidad encargada de la salud correccional eliminó la buprenorfina y se apostó a la comunidad terapéutica que es altamente costosa y no está basada en evidencia. Recalca que es algo que se ha hecho en el pasado y que la entidad que lo atienda no debería limitarse a las personas que entren al sistema carcelario sino también en las personas que ya están en él.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza hizo hincapié en que el Comité Asesor cuenta con el apoyo operativo del Programa de Opioides y Sustancias del Departamento de Salud para captar estas recomendaciones y operacionalizarlas. Además, recordó a quiénes estaban conectados que estos fondos no deben sustituir las asignaciones estatales. Expresó que esto es una gran preocupación. Con esto, presentó al Sr. Francisco Negrón Alemán quien compartirá un análisis geográfico de las propuestas recibidas y sus áreas de impacto.

6. Análisis geográfico de propuestas según estrategias recomendadas a aprobar

El Sr. Francisco Negrón Alemán, geógrafo y coordinador del sistema de información geográfica del programa, presentó los mapas trabajados recientemente. En primer lugar, destacó el índice de vulnerabilidad social como elemento para añadir al análisis de las propuestas, aunque aclaró que este no fue utilizado como criterio para la recomendación de propuestas. El índice considera factores socioeconómicos, características locales, realidades étnicas y tipo de vivienda para identificar áreas de alta vulnerabilidad. Luego presentó un mapa que mostraba la ubicación de las entidades que sometieron propuestas (representados por puntos grises) y los municipios impactados por las propuestas (representados con un borde anaranjado y líneas entrecortadas). Indicó que cincuenta y uno (51) de los setenta y ocho (78) municipios estarían siendo impactados, con una concentración notable en los municipios del este



de Puerto Rico. Al oeste de Orocovis la cantidad de municipios impactados se reduce significativamente. Mayagüez.

El Dr. Carlos Rodríguez Mateo resalta que, si se fuese a dividir el mapa en tres tercios, el tercio que corresponde al noroeste, oeste y suroeste de la isla queda desatendido. Este análisis visual permite una interpretación clara de la distribución geográfica de las propuestas y el uso de los fondos, asegurando una cobertura amplia y efectiva en toda la isla.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza explica cómo es una excelente herramienta para ver qué áreas quedarían sin impactar con el uso de estos fondos. Además, les recuerda que se están visualizando todas las propuestas, y no solo las que se están recomendando. Trae la preocupación de qué ocurriría si la única propuesta del oeste no se recomienda aprobar y cómo esto pueda dejar a esa región sin impacto. Insta a que se elaboren recomendaciones acerca de qué hacer con las entidades cuyas propuestas queden sin aprobar, tomando en cuenta lo que esto podría representar para áreas geográficas desatendidas.

El Dr. Luis Román Badenas pregunta cómo se estableció el nivel de índice de vulnerabilidad. Trae como ejemplo que observa en el mapa que el municipio de Humacao presenta un bajo índice de vulnerabilidad; no obstante, eso no es lo que él observa cuando ofrece servicios en esa área.

El Sr. Francisco Negron Alemán le explica que el índice de vulnerabilidad, lo determina el CDC. Aunque inicialmente fue diseñado para atender emergencias ambientales, su uso se ha ampliado en EE. UU. para considerar otros factores que afectan la vulnerabilidad. Es crucial entender que un índice bajo a nivel municipal no implica ausencia de vulnerabilidad en todas las áreas, ya que puede haber tractos censales con alta vulnerabilidad. El índice, basado en la Encuesta de la Comunidad de EE. UU., ofrece estimaciones con margen de error y debe contextualizarse para Puerto Rico, donde municipios como Humacao pueden tener baja vulnerabilidad en el índice, pero condiciones adversas en el terreno. Este índice, actualizado cada dos años, podría beneficiarse de una evaluación adaptada a la realidad local.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza recalca cómo los datos representados en el mapa reafirman los hallazgos del Estudio de necesidades y radiografía de esfuerzos relacionados a opioides en Puerto Rico, 2023 donde se presentaba



que el 40.3% de los servicios se observaban en Bayamón y San Juan. Expresa que queda una tarea pendiente para atender estas otras áreas.

El Sr. Francisco Negrón Alemán continuó su presentación señalando varios municipios de interés como Ponce, Aguadilla, Mayagüez, Arecibo y Guayama, los cuales tienen cárceles. En estos municipios, se observa un aumento en la frecuencia de eventos de sobredosis reportados. Se señala el municipio de Aguadilla con una gran cantidad de eventos de sobredosis reportados, donde no hay entidades solicitantes presentes ni se muestra como un municipio que será impactado por propuestas específicas. Refuerza los datos presentados con información del Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico sobre la tasa de mortalidad por intoxicación para el 2022. Destaca algunos municipios de la región metropolitana, como Cataño, que, teniendo una población mucho menor, presenta características similares a San Juan en términos de la tasa de mortalidad por intoxicación. Señala municipios como Guánica y Aguadilla que no están cubiertos por ningún servicio ni tienen propuestas locales y tienen una tasa alta de mortalidad por intoxicación.

El Dr. Luis Román Badenas, sugirió considerar estos hallazgos para futuras decisiones, señalando que, por ejemplo, Hormigueros solo presentó una propuesta, mientras que Migrant Health Center tiene múltiples proyectos distribuidos en el oeste. Esta variable puede ser crucial para tomar decisiones informadas sobre la cobertura de servicios en diferentes municipios.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza indica que el Departamento de Salud también tiene unos fondos adicionales que se están utilizando para cubrir otras áreas como, por ejemplo, a través de la otorgación de fondos al Instituto de Ciencias Forenses y la ASSMCA. Además, señala la situación de San Sebastián, otro municipio con alta tasa de mortalidad por intoxicación que no está siendo impactado por los fondos de los *Opioids Settlement Agreements*. Con esto, menciona que se están identificando esos municipios para poder atenderlos desde el Programa de Opioides y Sustancias.

El Sr. Francisco Negrón Alemán continuó su presentación señalando varios municipios del sureste como Arroyo y Patillas los cuales también se verían desatendidos por los fondos.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza expresó su agradecimiento al personal del Programa de Opioides por su apoyo continuo al Comité Asesor desde el inicio,



a pesar de que sus funciones no estuviesen vinculadas a esta labor. Luego se dirigió a los miembros del Comité Asesor y les preguntó qué consideraciones o recomendaciones pudiesen presentar para la segunda iteración de asignación de fondos partiendo de los datos presentados.

El Sr. Alexander Santiago se une a la recomendación que realizó el Dr. Román Badenas anteriormente para dirigir los esfuerzos a la población carcelaria a fin de retomar iniciativas que en algún momento se realizaron. Propone que en una segunda iteración las convocatorias vayan dirigidas a esta población.

La Sra. Gisela Oferrall resalta la importancia de la prevención en cárceles. Habla de los retos presentados ante generaciones nuevas que crecen en situación de drogas.

El Sr. Alexander Santiago añade a su recomendación inicial incluir a otras poblaciones vulnerabilizadas y en riesgo de experimentar eventos de sobredosis en convocatorias subsiguientes. Trae como ejemplo tanto a las personas confinadas como a personas adultas y adultos mayores cuyos eventos de sobredosis no necesariamente ocurren en calle, sino en sus propias casas.

Eduardo Zavala Mendoza propuso una moción para que en la segunda fase de solicitudes de fondos se incluyan esfuerzos dirigidos a la población confinada o bajo el sistema correccional, con el objetivo de ofrecer tratamiento asistido con medicación. Además, sugirió evaluar la posibilidad de extender estos esfuerzos a otras poblaciones que normalmente no reciben este tipo de intervención. Preguntó si había alguna oposición a la moción.

La Sra. Gisela Oferrall añade sobre la importancia de impactar égidias ya que son lugares donde se congrega la población adulto mayor, quienes muchas veces experimentan mucha soledad.

El Sr. Alexander Santiago presenta moción para que se incluya en una segunda iteración de solicitud de fondos que se dirijan los esfuerzos hacia la población confinada para ofrecer el tratamiento asistido con medicación y que se evalúe la posibilidad de trabajarlo con otras poblaciones que no representan el perfil que se está acostumbrado a atender.

Sin objeciones, la moción queda aprobada por unanimidad.



El **Dr. Eduardo Zavala Mendoza** recordó a los presentes que cualquier duda, comentario o pregunta puede ser dirigida al correo electrónico del programa de opioides: opioidsettlementpr@salud.pr.gov.

7. Próximos Pasos

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza recordó que se está en espera de los votos restantes de los miembros del Comité Asesor que indicaron no tener algún conflicto de interés para el cotejo y recomendación de propuestas al Secretario de Salud. De ser recomendadas las propuestas por la mayoría de los votos, estas se estarían presentando al Secretario de Salud para su revisión y aprobación. Luego se enviarán las cartas con la determinación final a todas las entidades que solicitaron a los fondos por medio de propuestas. Se le brindará tiempo a las organizaciones con aprobación condicionada para revisar sus propuestas e integrar los cambios solicitados previo al inicio del proceso de contratación e implementación de planes de trabajo.

8. Asuntos nuevos

La Sra. Álani Aldarondo Torres informa sobre los fondos recibidos entre marzo 2024-junio 2024. Se informa que se comenzaron a recibir los pagos de compañías dispensadoras de opioides como Walgreens, Walmart, CVS y productoras como Teva y Allergan. Reporta que actualmente hay \$35,559,413.75. Explica que aunque inicialmente la convocatoria disponía de alrededor de \$15 millones para financiamiento, con el recibo de los pagos, se presentaba la oportunidad de poder ampliar la asignación. Tomando esto en cuenta, de ser aprobadas las propuestas recomendadas, se estarían asignando \$ 24,836,745.54. Esto junto con las partidas del fondo de reserva y el fondo para los gastos operativos del Comité, redundaría en \$3,610,785.45 en la cuenta.



Compañías	Pago 1	Pago 2	Pago 3	
Distribuidores	\$3,473,702.56	\$3,650,692.02	\$3,349,331.41	
Janssen	\$1,242,204.74	\$2,898,088.80	\$2,319,565.71	
Mallinckrodt (NOAT II)	\$1,086,482.98	\$1,278,215.27	-----	
Walgreens	\$1,702,650.80	\$969,962.62	-----	
Walmart	\$4,366,916.34	\$5,286,267.12	-----	
CVS	\$1,451,251.35	-----	-----	
Teva	\$1,179,248.76	-----	-----	
Allergan	\$1,304,833.27	-----	-----	
SUBTOTAL₁	\$15,807,290.80	\$14,083,225.83	\$5,668,897.12	\$35,559,413.75
Fondos para propuestas, apoyo administrativo al Comité y fondo de reserva.				(-\$31,948,628.30)
Monto restante				\$3,610,785.45

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza añade que esta cuenta solo contempla los fondos que se encuentran bajo la consideración del Comité Asesor, el otro 30% responde al 15% asignado al Departamento de Salud y al 15% distribuido entre los municipios. Sobre este asunto comenta acerca del interés del Comité en poder entrar en diálogo con los municipios y ofrecer talleres sobre uso y reporte de los fondos de manera que se pueda evitar la duplicidad de esfuerzos. A esto añade que se vislumbra realizar una actividad de encuentro entre entidades financiadas de forma que todas conozcan sobre los proyectos e iniciativas que se realizarán y se pueda trabajar de manera colaborativa e integrada.

El Sr. Alexander Santiago trae a la mesa preguntas de varios alcaldes que han traído la preocupación de que no tienen oficinas que trabajen con sustancias y las subvenciones que les tocan son muy pocas como para iniciar programas. Argumenta que otros interpretan los fondos como restitutos por el daño causado en cuyo caso entienden que no tienen que utilizarlo para la situación de opioides. Enfatiza que hay desconocimiento en cuanto al uso de fondos.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza señala la importancia de que los municipios puedan utilizar el Exhibit E presente en los acuerdos legales como base para el uso de los fondos, ya que, aunque los fondos vienen a remediar un impacto



generado por la crisis de opioides tienen unos elementos claves para su uso. Además, informó que desde noviembre del año pasado se ha establecido comunicación con la Asociación de Alcaldes para poder compartir información que les ayude en el uso de los fondos. Informa que hay un gran interés por parte del Programa de poder establecer el diálogo de forma que pueda haber alguien de ambos cuerpos encargado de apoyar en la gerencia de los fondos y pueda dar seguimiento al envío de reportes por parte de los municipios.

El Sr. Alexander Vázquez informa que por su parte también ha llevado el mensaje a la Federación de Alcaldes. Añade como ejemplo de lo mencionado con anterioridad, al compañero Hon. Alfredo Carrión que en varias ocasiones ha consultado acerca de alcaldes que le han preguntado si pueden transferir sus fondos a Estancia Serena ya que no tienen programas en sus municipios y refieren a los participantes a su centro. Informa que esta pregunta ha surgido igualmente entre alcaldes de la Asociación de Alcaldes.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza añade que los alcaldes tengan la confianza de comunicarse con los administradores del fondo (BrownGreer) quiénes en su experiencia siempre se han mostrado muy dispuestos y capaces de ofrecer respuestas o recomendaciones ante las interrogantes que se han presentado en el camino en cuanto al uso de los fondos. Aprovecha a explicar el rol de BrownGreer en la gerencia de los fondos.

El Dr. Carlos Rodríguez Mateo comenta sobre la preocupación de varios alcaldes en la Federación de Alcaldes. Expone que, en el caso de Estancia Serena, es un centro ubicado en Juncos, pero que ofrece servicios a todo Puerto Rico. Con esto, menciona que le parece importante clarificar el asunto porque se podría llegar a acuerdos para apoyar centros como estos con las asignaciones municipales que son muy pocas como para establecer programas.

El Dr. Luis Román Badenas, añade que otra alternativa sería la subcontratación de organizaciones que ya tienen la infraestructura para brindar servicios dentro de sus municipios. Sin embargo, propone que, de hacer este tipo de subcontrataciones, las organizaciones deben cumplir con unos criterios bases. En el tema de opioides y su tratamiento, tener claro que se habla única y específicamente de metadona y buprenorfina.



El Dr. Eduardo Zavala Mendoza aclara que al tratarse del 15%, ya como Comité no se tiene un alcance en esos asuntos, sino que ellos tendrán su propia estructura. Con esto, establece que tocaría a los municipios hacer las consultas directamente.

El Dr. Luis Román Badenas, expone que se pudiera traer alternativas a manera de recomendación.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza les recuerda que el Comité sí determinó poder dar orientaciones sobre usos aprobados, prácticas en otros lugares y otras recomendaciones a la Asociación de Alcaldes y Federación de Alcaldes a estos fines. Luego, pregunta a las personas conectadas de forma virtual si alguien quisiese añadir algo más a la discusión.

9. Cierre

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza, da por terminada la segunda reunión extraordinaria del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides. Le recuerda al público presente que pueden enviar sus insumos, dudas o comentarios a opiodsettlementpr@salup.pr.gov. Añadió que pueden mantenerse al tanto de todas las gestiones del Comité Asesor a través del portal del Departamento de Salud.