



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

**Fecha:** 11 de octubre de 2024

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

**Lugar:** Salón de Conferencias del Secretario de Salud, Edificio A, 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.	Dra. Bárbara Barros		Presencial	Psicóloga clínica y profesora en la Ponce Health Sciences University.
5.	Dr. Carlos Rodríguez Mateo		Presencial	Administrador de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)
6.	Dra. Cieni Rodriguez	Sra. Gisella Oferall	Presencial	Secretaria del Departamento de la Familia
7.	Sra. Jennifer Montalvo García		Presencial	Directora de la Unidad de Política Social del Grupo Nexos
8.	Dr. Luis Román Badenas		Virtual	Psicólogo clínico especializado en "street medicine" desde la reducción de daños.
9.	Dra. Suasy Acevedo		Presencial	Coordinadora de Manejo de Dolor y Seguridad de Opioides y PDMP, PMOP Coordinador del Sistema de Salud de Veteranos del Caribe



10.	Dra. Carmen Albizu		Presencial	
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 tercera reunión de trabajo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides. Comenzó realizando el llamado al orden a la 1:35 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, ocho (8) de manera presencial y dos (2) de forma virtual.

### 2. Lectura y aprobación de agenda

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** explicó que el propósito de la reunión es discutir y recopilar recomendaciones para implementar acciones de emergencia en la región de Salud de Arecibo ante la situación reciente de sobredosis. También, el presentar avances en la revisión final (de propuestas) y establecimiento de acuerdos contractuales con las entidades cuyas propuestas fueron aprobadas. Se recordó a los miembros que la agenda fue enmendada para incluir la discusión de recomendaciones de acción por parte del comité ante los eventos de sobredosis múltiple en Arecibo, ocurridos el 10 de octubre de 2024. Además, se les instó a mencionar su nombre al indicar su voto u hacer algún comentario para fines de registro. La agenda quedó aprobada por decisión unánime.

### 3. Discusión y recopilación de recomendaciones para implementar acciones de emergencia en la Región de Salud de Arecibo ante situación reciente de sobredosis múltiples

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** brindó un resumen sobre la situación reportada en Arecibo con los datos más actualizados. Indicó que, al momento



se habían confirmado 13 eventos de sobredosis. Nueve (9) de estas sobredosis resultaron en la hospitalización de los afectados; de estos, cuatro (4) se encuentran en condición crítica y cinco (5) bajo observación. Tres (3) personas experimentaron eventos de sobredosis fatales. Además, informó que de manera preliminar se había detectado la presencia de cocaína y fentanilo en algunas pruebas de campo, aunque queda por obtener los resultados toxicológicos oficiales por parte del Instituto de Ciencias Forenses (ICF). Como parte de un esfuerzo colaborativo e integrado entre el municipio de Arecibo, el Programa de Opioides y Sustancias del Departamento de Salud (DSPR) y la ASSMCA se ha expandido la implementación de esfuerzos de reducción de daños que incluyen, educaciones y la entrega de Naloxona, tiras reactivas a fentanilo y tiras reactivas a xylazina. El Dr. Zavala resaltó que estos eventos de sobredosis múltiple es una situación no antes experimentada, lo que puede generar cierto disloque en la activación de protocolos de emergencia y enlace a tratamiento en las salas de emergencia.

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** mencionó que el Comité Asesor aprobó la creación de un fondo de emergencia para estos fines. Así las cosas, abrió el espacio para la discusión y formulación de recomendaciones al Secretario de Salud para la atención de esta situación como una de emergencia.

**La Dra. Elsa Pedro** preguntó si los eventos ocurrieron en una misma área geográfica.

**La Dra. Suasy Acevedo** confirmó que los eventos ocurrieron en El Coto, un área de alto riesgo en consumo de sustancias en Arecibo. Continuó preguntando sobre la disponibilidad y suficiencia de naloxona para el personal de emergencia o primera respuesta al momento de atender la crisis. También, auscultó si los hospitales que atendieron los eventos de sobredosis contaban con protocolo para inducción a MAT y buprenorfina para estos fines.

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** mencionó que se disponía de naloxona suficiente y se tiene registro de la administración de este medicamento. Por otra parte, indicó que los hospitales cuentan con el protocolo para inducción a MAT, pero al momento no cuentan con el medicamento (buprenorfina). Resalta como área de oportunidad, la adquisición de este medicamento con el fondo de emergencia como parte de la respuesta.



**La Dra. Suasy Acevedo** resaltó la importancia de tener el medicamento disponible y al personal capacitado para administrarlo. Además, instó a revisar que todas las instituciones que tengan el protocolo cuenten con el medicamento disponible ante cualquier necesidad o emergencia.

**El Sr. Alexander Santiago** preguntó cuántas entidades en Arecibo comparten datos con el observatorio de la ASSMCA sobre los eventos de sobredosis y si alguna de estas intercambia datos con seguridad pública.

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** respondió que hará la consulta con el equipo de trabajo del Observatorio de Drogas de la ASSMCA. Por otra parte, con el espacio de seguridad pública e instituto de ciencias forenses es un área que necesita robustecer y que en la cual se ha mantenido el espacio de coordinación y dialogo, pero el espacio de integración de bases de datos es un área que hay que robustecer. Al respecto, confirmó que encuentran trabajando con el ICF de manera muy cercana y cambios positivos que se han visto en el corto plazo. No obstante, mencionó que el área oeste es un espacio de interés y preocupación, pero son unas de las acciones que se busca atender.

**Sra. Jennifer Montalvo** preguntó si existe alguna entidad activa que esté ofreciendo servicio comunitario. También, expresó preocupación ante el acercamiento punitivo por parte de los componentes de seguridad pública que pueden exacerbar la situación que es de salud pública.

**La Sra. Omayra Morales** explicó, que al momento solo el Programa de PR-SOR de la ASSMCA está ofreciendo el servicio de alcance comunitario, pero no tiene conocimiento si alguna otra entidad esté ofreciendo servicios de reducción de daños en las comunidades.

**Dr. Luis Román Badenas** expresó a base de recomendación que ante un evento de sobredosis múltiple administrar buprenorfina no es prioridad. Por otra parte, mencionó que basado en su experiencia, en Arecibo no hay servicios de tratamiento ni apoyo comunitario, fuera de algunos Centros 330. Indicó que esto hace más importante el poder enlazar a las personas a servicios como la mejor herramienta para la prevención de eventos de sobredosis. Recomendó analizar cómo integrar modelos de *street medicine* y unidades móviles para la



navegación de casos y la entrega de naloxona u otros materiales de reducción de daños.

**La Sra. Gisella Oferrall** mencionó que lo primordial para todas las personas que van a trabajar con los diferentes protocolos es brindar un buen adiestramiento o capacitación.

**La Sra. Jennifer Montalvo** trajo a discusión la importancia de brindar el fondo de emergencia ante el vacío de un servicio necesario y no provisto el cual es meritorio evaluar. Preguntó ¿Cuánto es el monto del fondo de emergencia? Para de esa forma considerar si es viable y factible atender la situación.

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** aclaró que el Comité Asesor aprobó tener un fondo de emergencia que integra el 10% de los fondos recibidos por las compañías que forman parte de los acuerdos hasta un tope de tres (3) millones. De tal forma, que ante el suceso de esta situación y teniendo a disposición dicho fondo amerita el responder de manera rápida y oportuna.

**La Dra. Carmen Albizu** mencionó que en Puerto Rico la capacidad para brindar tratamiento es limitada por lo que considera importante lo presentado por el Dr. Luis Badenas de llevar el tratamiento a las personas. También preguntó si ya el programa había hecho un mapeo de las entidades en Arecibo y si se tenían datos de eventos de sobredosis en la región.

**La Sra. Omayra Morales** explicó que el programa tiene en su base de datos las entidades del área a las que se le ha ofrecido algún tipo de servicio, pero desconoce si estas entidades se encuentran inmersas en las actividades de respuesta a la situación de emergencia.

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** mencionó que como parte de la elaboración del PTPA, se llevó a cabo un inventario de recursos disponibles en Puerto Rico que permitió incrementar esa base. Sobre los datos de eventos de sobredosis, indicó que se cuenta con la información. Recalcó que estos datos son autoreportados de forma voluntaria por las entidades, por lo que no necesariamente son reportados en su totalidad.

**El Sr. Alexander Santiago** ofreció como recomendación y se puso a la disposición para orientar al personal del municipio de Arecibo sobre los fondos



recibidos por los municipios como parte de los *Opioids Settlement Agreements*. Esto para la creación de política pública que permitiera al municipio elaborar algunas propuestas de alcance comunitario clínico. en las que ayudaría a otras entidades a colaborar para orientar en el uso de los fondos junto a la recopilación de datos para evidenciar la situación.

**La Sra. Soraya Rivera** preguntó qué esfuerzos el municipio de Arecibo está realizando para atender este asunto con los fondos municipales.

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** le indicó que estaría haciendo la consulta y expresó que se han hecho varios acercamientos a la Federación de alcaldes y la Asociación de Alcaldes desde el 2023 para apoyar en la orientación para el uso de los fondos pero estos han sido infructuosos.

**La Dra. Barbara Barros** mencionó la importancia que se presenten acciones rápidas y que no tomen tanto tiempo. Recomendó hacer un llamado a organizaciones comunitarias o escuelas de medicina del área que puedan hacer intervenciones rápidas o impactos comunitarios en salud de manera que puedan brindar un servicio y mientras se trabaja con procesos más complejos.

**Dr. Luis Román Badenas** indicó la importancia de que las clínicas de metadona del área se integren con las organizaciones y el municipio para realizar esfuerzos en conjunto. Esto para conformar un equipo de acceso comunitario en la calle que ayuden a redirigir el servicio. Presentó como ejemplo el funcionamiento de la satélite de metadona en Fajardo que ha facilitado el acceso a tratamiento.

**La Dra. Carmen Albizu** añadió que el centro *330 Migrant Health Center* se expande desde Arecibo hasta el suroeste junto a *Morovis Health*. Presentó esto como una posible alternativa colaborativa para recibir tratamiento con buprenorfina desde sus clínicas satélites.

**La Sra. Gisella Oferrall** mencionó la importancia de las unidades móviles que facilitan e identifican los espacios en los que hay mayor necesidad de servicios.  
**La Sra. Jennifer Montalvo** recalcó la importancia de tener un espacio organizado, coordinado y planificado en donde la comunidad conozca a las entidades de forma que la comunidad se sienta cómoda de recibir los servicios.



**La Dra. Suasy Acevedo** añadió la importancia de identificar líderes comunitarios y organizaciones en el municipio de Arecibo para la coordinación de visitas e implementación de estrategias. Además, propuso colocar las máquinas dispensadoras de equipos de reducción de daños en las comunidades de alto riesgo para las personas que no se sientan cómodas llegando a las áreas de servicios.

**Dr. Carlos Rodríguez Mateo** informó que por los pasados dos años ASSMCA estuvo capacitando a las organizaciones de base comunitaria y de base de fe alrededor de toda la isla en primeros auxilios psicológicos y uso del Narcan. Propuso colaborar con ASSMCA para acceder a la base de datos de organizaciones capacitadas en la región de Arecibo.

**Dr. Luis Román Badenas** aportó que, para trabajar con la comunidad son importantes los procesos de educación y capacitación para contrarrestar los mitos sobre el uso de sustancias y su tratamiento. En cuanto a la integración de los Centros 330 expuso su preocupación sobre los límites establecidos en cuanto a la cantidad de personas que atienden. Indicó que esto es una barrera para acceder al servicio. Expresó preocupación al ver que los Centros 330 no amplían su capacidad de atención aún con todos los fondos que han recibido en los últimos años.

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** cerró el espacio de discusión agradeciendo a los miembros del Comité e indicó que se estarían compartiendo las recomendaciones al Secretario de Salud.

#### 4. **Avances en el proceso de otorgación de fondos a entidades recomendadas en la fase I 2024-2027**

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** indicó que el Equipo de Apoyo de los *Opioids Settlement Agreements* estaría presentando los avances en la otorgación de fondos acerca de las propuestas recomendadas al Comité Asesor.

**La Sra. Álani Aldarondo Torres** comenzó la presentación repasando el proceso de otorgación de fondos desde la convocatoria para la solicitud de fondos la evaluación y recomendación final de propuestas. Informó que de cuarenta y nueve (49) propuestas recomendadas al Secretario de Salud cuarenta y siete (47) fueron aprobadas tras un proceso de asesoría legal para asegurar la



transparencia y el cumplimiento con los principios rectores y principios éticos para el uso de fondos.

**La Sra. Álani Aldarondo Torres** procedió con la lectura de los nombres de las 47 propuestas aprobadas. De estas, veinte (20) eran entidades sin fines de lucro, diez (10) agencias gubernamentales y municipios, seis (6) instituciones académicas, siete (7) organizaciones privadas, cuatro (4) centros de salud y dos (2) hospitales privados.

**La Sra. Álani Aldarondo Torres** describió los distintos tipos de apoyo técnico ofrecido a las entidades mediante llamadas telefónicas, envió de correos electrónicos y reuniones virtuales. Esto sirvió para aclarar dudas y para el mejoramiento de los planes de trabajo y presupuestos narrativos.

**El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario** continuó la presentación, ofreciendo detalles sobre el proceso de contratación, dividido en cuatro fases. Además, cerró la presentación ofreciendo un breve resumen de los temas abordados en cada propuesta, el monto anual solicitado y el componente al que responden las estrategias plasmadas.

**El Dr. Carlos Rodríguez Mateo** preguntó el estatus sobre la cuarta fase de contratación dirigida a las agencias gubernamentales y el tiempo estimado para esa fase de contratación.

**El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario** indicó que ya se tiene completado el proceso para cada fase, pero dependerá de cuan rápido las entidades completen su parte del contrato.

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** explicó el procedimiento para establecer los contratos junto a la Oficina de Contratos y la Oficina de Asesores Legales. diferentes componentes para cada contrato y asesores legales. Además, explicó que se le solicitó el RUP a cada organización de antemano para agilizar la contratación e indicó que debía contemplarse el tiempo que pudiera tomar cualquier negociación con las entidades subvencionadas. Por último, compartió acerca de los retos para contratar personal para correr los procesos.

**Dra. Barbara Barros** presentó una duda ante su experiencia como proveedora de servicios a raíz de los cambios que pudiera traer el proceso eleccionario y los posibles riesgos ante la situación.



**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** explicó que el riesgo siempre estará, pero recalcó el compromiso desde el Departamento de Salud (DSPR). Ofreció como ejemplo el personal que se ha integrado en dependencias clave del DSPR para agilizar el proceso como la Oficina de Contratos, Asesores Legales, Finanzas, entre otros.

**5. Correspondencia recibida, Solicitando el pago del bono de navidad como costo aprobado para el uso de fondos.**

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza**, procedió a leer una carta recibida por una organización en la cual expone que, según la ley del 148 del 30 de junio de 1969, conocida como la 'Ley del Bono de Navidad de la Empresa Privada' se establece que todo patrono, incluyendo las organizaciones de base comunitaria, deben pagar el bono de navidad a los empleados que cumplan con los criterios establecidos. Este corresponde a un 2% de su salario hasta un máximo de \$600.00. Mediante carta, la entidad solicita al Comité Asesor aprobar el pago del bono de navidad según la reglamentación vigente en Puerto Rico. Además, recomiendan añadir a la notificación de oportunidad de financiamiento específicamente los tipos de bonos que no serán cubiertos por la subvención.

**La Dra. Suasy Acevedo** preguntó si esto sería para los empleados nuevos que atenderían la propuesta o para el personal actual de la organización. Además, preguntó de qué fondo se estaría pagando.

**El Dr. Eduardo Zavala** aclaró que se estaría subvencionando con el mismo fondo que ya tienen estipulado de 145,000.00.

**La Sra. Carmen Albizu**, indicó que cada organización debe hacer un desglose proyectado de los beneficios marginales. Además, recomendó que en los casos donde el personal trabajara para más de una propuesta, se reembolsara el bono de navidad correspondiente al tiempo brindado a la propuesta de los *Opioids Settlement Agreements*.

**La Sra. Álni Aldarondo Torres** aclaró que las entidades incluyeron el bono de navidad como parte de su presupuesto inicial de \$145,000.00. No obstante, en la lista de restricciones para el uso de fondos incluida en la Notificación de Oportunidad de Financiamiento se estableció que no se estaría reembolsando el pago de bonos con los fondos. Indicó que la petición de la entidad viene de que el Bono de Navidad es política pública del estado y por ende deben



ofrecerlo a sus empleados. Aclaró que los empleados en las propuestas son pocos y que el pago del bono de navidad no inflaría la cantidad de fondos otorgados ni el porcentaje destinado para beneficios marginales.

**El Dr. Carlos Rodríguez Mateo** explicó que el bono de navidad contempla unas horas de servicio o trabajo, por lo cual, de aprobarse, no aplicaría a estas navidades.

**El Sr. Alexander Santiago** le recordó al Comité Asesor que en el pasado se había realizado votación para aprobar el uso de fondos hasta un 22% para los beneficios marginales. Con esto indicó que la discusión se reducía a meramente determinar el nombre del beneficio.

**La Dra. Suasy Acevedo** añadió que en las especificaciones del fondo contenidas en los acuerdos legales no se restringe el uso de los fondos en cuanto al pago de bonos, sino que fue más una interpretación “criolla” para asegurar que el dinero no se utilizara para otros tipos de bonos.

Con unanimidad de votos quedó aprobada la moción para integrar el bono de navidad como parte de los usos aprobados para los fondos. Esto, sujeto a las disposiciones de ley y manteniendo el tope del 22% en los beneficios marginales. De la misma forma, se aprobó enmendar la Notificación de Oportunidad de Financiamiento para incluir esta información.

## 6. Informes Financiero

**Dr. Eduardo Zavala Mendoza**, informó sobre los fondos recibidos entre marzo 2024 a octubre 2024. Se informó que se recibieron los pagos de compañías dispensadoras de opioides como Walgreens, Walmart, CVS y productoras como Teva y Allergan. Reportó que actualmente hay \$46,926,765.89. Además, recalcó que ya se recibió la totalidad de los fondos otorgados por el NOAT II.

**La Sra. Álani Aldarondo Torres** informó que a través de los *Opioids Settlement Agreements*, el Departamento de Salud recibe una partida de los pagos en forma del producto naloxona. Indicó que los trámites para recibir el producto ya iniciaron por lo que se espera recibir alrededor de 8,000 kits de naloxona anualmente.



**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza** indicó que por esa razón se le pidió a las entidades que no presupuestaran la compra de naloxona, ya que se les estaría proveyendo como parte de los acuerdos.

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

## 7. Cierre

**El Dr. Eduardo Zavala Mendoza**, dio por terminada la tercera reunión extraordinaria del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides. Le recordó al público que pueden enviar sus insumos, dudas o comentarios a [opioidsettlementpr@salup.pr.gov](mailto:opioidsettlementpr@salup.pr.gov). Añadió que pueden mantenerse al tanto de todas las gestiones del Comité Asesor a través del portal del Departamento de Salud.