

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

**ACTA SESIÓN ORDINARIA DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES SESIÓN
N°001-25**

Acta número uno correspondiente a la sesión ordinaria celebrada presencialmente en la Sala de la Dirección de Planificación del Ministerio de Salud de Costa Rica a las nueve horas con diecisiete minutos por la Dirección de Drogas Estupefacientes, el día treinta de setiembre del dos mil veinticinco presidida por el Dr. Bernny Villarreal Cortés, Director General de Salud, con la asistencia de los siguientes miembros: Carol Eugenia Chacón Sánchez, suplente, Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD), Andrés Guzmán Tacsan, Titular, Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (COLFAR), Mario Alberto Álvarez Jiménez, Suplente, Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (COLFAR), Delma Vaglio Zonta, Titular, Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Jesús Méndez Muñoz, Suplente, Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Alejandro Madrigal Lobo, Titular, Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (COLMED), Michael Rodríguez Camacho, Suplente, Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (COLMED) y Juan Carlos Valverde Muñoz, Suplente, Dirección General de Salud, Ministerio de Salud.....

Otros presentes: Mariela Alfaro Segura, Secretaria Técnica suplente, Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Daniela Molina Valverde, Asesora Técnica suplente, Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Laura Vargas Sánchez, Asesora Legal, Titular, Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Monserrat Matamoros Zúñiga, Asesora Legal, suplente, Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Danny Cascante Álvarez, Jefe, Unidad de Normalización y Control, Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario.....

CAPÍTULO I. COMPROBACIÓN DEL QUORUM Y JURAMENTACIÓN DE LOS MIEMBROS.

Dr. Bernny Villarreal: Reciban todos muy buenos días siendo las 9:17am del día 30 de setiembre de 2025 damos la más cordial bienvenida a las y los integrantes de la Dirección de Drogas Estupefacientes a esta primera sesión de trabajo, agradeciendo pues su puntualidad en la asistencia y disposición para el desarrollo de las labores que competen a este equipo de trabajo. Esta sesión se celebra con el objetivo de dar inicio formal a los trabajos del presente periodo, establecer la agenda de prioridades institucionales y pues país, para poder atender todos estos elementos por parte de la Dirección, juramentar a los miembros titulares y suplentes y coordinar los esfuerzos interinstitucionales en el marco de nuestras competencias, en virtud de la importancia de esta reunión, entonces se deja constancia en el

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

Acta de la apertura formal de la misma, con la debida verificación de quórum, que ya lo vamos a hacer y es todo ello, pues conforme a normativa. Entonces tenemos acá a la señora Carol Eugenia Chacón Sánchez que es del ICD, ¿Usted sería suplente?, ok tendríamos al Licenciado José Miguel Gómez Chavarría, que también es del ICD, pero en ese momento no se encuentra en la sesión, tenemos al señor Andrés Guzmán Tacsan que es del Colegio de farmacéuticos y tenemos al señor Mario Alberto Álvarez Jiménez también del Colegio de Farmacéuticos. Tenemos a la señora Delma Vaglio Zonta, que es del IAFA, y tenemos al señor Jesús Méndez Muñoz de IAFA. Tenemos también al señor Alejandro Madrigal Lobo, que es del Colegio de Médicos y tenemos al señor Michael Rodríguez Camacho del Colegio de Médicos también. Estamos en la sesión, me presento, yo soy Bernny Villarreal Cortés, Director General de Salud, que sería pues quien preside y al Doctor Juan Carlos Valverde Muñoz, que es quien será parte de la Dirección General. También nos acompañan acá la compañera Mariela Alfaro Segura, secretaria de Suplente, que sería la secretaria suplente y tenemos a Daniela Molina Valverde, asesora técnica suplente y nos acompaña también la parte legal Laura Vargas Sánchez y Monserrat Matamoros Zúñiga. Tenemos al doctor Danny Cascante, que es el jefe de la Unidad de Normalización y Control de la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario. Entonces, una vez verificado el quórum, que si hay quórum, entonces vamos a proceder a la juramentación, entonces levantamos la mano; se solicita la mano derecha, perdón, y se solicita responder en el momento en que se los indico: *juráis a Dios si prometéis a la patria observar y defender la Constitución y las leyes de la República y cumplir fielmente los deberes de vuestro destino, si así lo hicieréis Dios os ayude, y si no, él y la patria os lo demande,* quedan debidamente juramentados.....

CAPÍTULO II. LECTURA Y APROBACIÓN DE LA AGENDA.

Dr. Berny Villareal: Continuando con la agenda entonces esta sería, pues la primera sesión de trabajo de la dirección sería la 001-2025 como tal, pues darles la cordial bienvenida a todos, a cada uno de ustedes, a formar parte de este equipo, que pues es tan relevante, sabemos que por un tiempo no hubo, pues, sesiones de trabajo, tenemos un arduo trabajo por desarrollar, pero precisamente y lo hemos comprobado a través del tiempo, hemos visto que el trabajo interdisciplinario, pero también interinstitucional permite fortalecer el accionar de nuestras competencias, porque a veces hay vacíos en cada uno de nosotros que nos impiden, pues tomar algunas determinaciones, pero el trabajo conjunto es el que favorece entonces sellar esos vacíos y ser más consecuentes, tener mayor respaldo y a su vez pues tomar decisiones consensuadas que impactan de manera positiva, pues en el quehacer diario

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

tanto nuestro como de la necesidades, pues de los usuarios de nuestros administrados. Aquí pues continuaremos trabajando de manera ardua por tratar de traer a tiempo presente todos aquellos requerimientos de aquellos elementos que se han demandado a través de estos años que no se ha funcionado, pero pues sabemos que hay un compromiso tanto de nosotros como de ustedes para poder trabajar de manera, como les digo, de manera conjunta y pues sacar la tarea que nos corresponde, que es atender cada una de estas necesidades, cualquier elemento técnico que también se requiera, pues también nosotros desde nuestra perspectiva ministerio, estamos en la mayor disposición de colaborar y espero pues que también las instituciones que ustedes representan.....

Les reitero la bienvenida y pues también, incluso cualquier inquietud, duda o alguna consideración que ustedes quieran externar, pues estamos también en la mayor disposición de escucharla; continuando con la agenda, entonces primero tenemos; la lectura y la aprobación. Lo primero era, pues, la comprobación de quorum, que ya se hizo, tenemos la lectura de la agenda, que sería el punto 2, palabras del Director General y Juramentación que ya lo hicimos, vamos a hacer una presentación sobre la temática general, hay aspectos resolutivos que son los que se van a describir a continuación: el artículo 1 acuerdo de confidencialidad y no conflicto de intereses. Artículo 2, organización de la sesiones, frecuencia, horario y modalidad, artículo 3, funciones de la dirección, artículo 4 inconsistencias detectadas mientras no se sesionó y cómo, pues podríamos solventarlas, artículo 5, situación de la CCSS de inventarios, seguro ustedes, pues habrán escuchado las noticias, de situaciones que se han presentado en ese sentido y artículo 6, reglamento de fentanilo y el luego sería varios y allí podríamos incorporar algunas consideraciones finales y cómo también se puede hacer para trasladar algún requerimiento por parte de las instituciones acá representadas para que lo valoremos a ver si entra en la siguiente sesión o si habrá que hacer alguna sesión extraordinaria para tales efectos.....

Entonces, como les dije, recientemente quedamos hoy debidamente juramentados y pues podemos continuar con la agenda. Le doy el pase al doctor Valverde y yo ahorita pues me retiro y de verdad muchísimas gracias a todos y cada uno de ustedes y aquí estamos en la mayor disposición de colaborarles, cualquier consulta, duda, inquietud o consideración que tengan, estamos abiertos para poder escuchar.....

Dr. Juan Carlos Valverde: El paso que sigue primero sería aprobar esta agenda, ¿alguien tiene algún punto que agregar o sumar, lo podemos hacer en este momento previo a la aprobación, o si no, de lo contrario nos tocaría votar a los titulares o suplentes que estén presentes? ¿Entonces quienes estén a favor de la agenda?

Dr. Mario Álvarez: Yo no sé si en varios disculpe podríamos realizar esas pequeñas

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

consultas que tengo en realidad son sencillas, el planteamiento de la consulta, pero habría que ver el caso del análisis.....

Dr. Juan Carlos Valverde: Bueno, si quiere lo podemos incluir, no hay problema, cuál sería el tema para ponerlo ahí.....

Dr. Mario Álvarez: Básicamente, digamos si existe alguna normativa o procedimiento o gestión a realizar en dado caso, que si un regente farmacéutico no despachó el medicamento en el sistema de receta digital en el mismo día y despachó otro regente farmacéutico en días posteriores, ahí, evidentemente hay una situación, sin embargo, en el Reglamento no viene explícito como que el día entonces de si hay alguna circular o algo en ese tema, después está la parte que en el sistema receta digital si ya el médico prescribió un medicamento, este y el paciente aparece que aún lo tiene, ya no puede en buena teoría prescribir otro, sale una alerta. ¿Sin embargo, en esa alerta siempre se puede prescribir el medicamento, en teoría en funcionamiento? Entonces no sé cuál es la situación, si eso es real y realmente lo respalda que se pueda hacer la prescripción nueva y que se pueda hacer para el despacho.....

Dr. Bernny Villarreal: Yo pienso que esos ya son temas técnicos, que ahora que tendría que valorar ese punto de varios, entonces lo primero es, sí se podría valorar ya en su observación en varios, pero primero es si están de acuerdo con la agenda; levanten la mano por favor. Bueno sería este colegio de médicos, IAFA, ICD, Colegio de Farmacéuticos, todos a favor. No hay nadie en contra. Entonces se aprueba la agenda.....

ACUERDO 1. Se acuerda aprobar la agenda y orden del día de la Sesión 001-25. **ACUERDO UNANIME Y EN FIRME.**

CAPÍTULO III. PRESENTACIÓN DE LOS MIEMBROS.

Dr. Juan Carlos Valverde: El siguiente punto es la presentación, de los miembros ante nosotros.....

Dr. Andrés Guzmán: mi nombre es Andrés Guzmán Tacsan, yo soy farmacéutico, soy fiscal General del Colegio y estoy para servirles y muchas gracias por la sesión, mucho gusto.

Dr. Danny Cascante: Buenos días, mi nombre es Danny Cascante, soy farmacéutico, jefe de la Unidad de Normalización y Control estoy acá en representación del Dr. Ignacio Calderón, que es el director de la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario.

Jesús Méndez Muñoz: soy antropólogo y trabajo en el IAFA desde hace como 11 años.

Dra. Delma Vaglio: Buenos días, mi nombre es Delma Vaglio, soy la Directora del IAFA y soy médico.....

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

Dr. Mario Álvarez: Buenos días, mucho gusto, Mario Álvarez, fiscal adjunto y bueno, ya tenía el honor de haber participado en la Junta de Vigilancia de Drogas anteriormente y para mí es un placer estar de nuevo por acá.....

Licda. Carol Chacón: Mucho gusto, nombre es Carol Chacón del ICD, yo trabajo en la unidad de control y fiscalización de precursores desde el 2008 estoy en representación del director don José Miguel Gómez, que hoy no pudo asistir.....

Dr. Michael Rodríguez: Buenos días, Michael Rodríguez Camacho, soy médico y trabajo en la dirección de salud y bienestar del Colegio de Médicos.....

Dr. Alejandro Madrigal: Buenos días, mi nombre es Alejandro Madrigal, soy médico, director de salud y bienestar integral del Colegio de Médicos y ya soy viejo conocido por acá, porque me tocó representar en la Junta de Vigilancia de Drogas por muchos años al Colegio de Médicos, entonces tenemos alguna experiencia, yo también agradezco que nuevamente se inicie esta gran labor.....

Dra. Daniela Molina: Hola, buenos días, mi nombre es Daniela Molina, trabajo en unidad de normalización de control, soy farmacéutica y actualmente estoy como la asesora técnica. Suplente.....

Dr. Juan Carlos Valverde: Buenos días a todos y todas, mi nombre es Juan Carlos Valverde, soy médico, ya tengo bastantes años de trabajar en ministerio y también me tocó la oportunidad de presidir la Junta de Vigilancia de Drogas por algunos años, justamente previo a que se dejara de sesionar, entonces también manejo alguna experiencia en el tema.

Dra. Mariela Alfaro: Buenos días a todos, mi nombre es Mariela Alfaro, soy farmacéutica igual que Juan Carlos y Alejandro, pues estuve muchos años como secretaria también de la Junta en su momento, pues bienvenidos a sesionar de nuevo.....

Licda. Laura Vargas: Buenos días, mi nombre es Laura, yo soy una de las asesoras legales de la dirección de regulación de productos de interés sanitario y de cuando estuvo funcionando la Junta de Vigilancia de Drogas también asesorando.....

Licda. Monserrat Matamoros: Buenos días para todos y todas, mi nombre es Monserrat Matamoros, asesora legal de la dirección de regulación de productos de interés sanitario, estoy para servirles.....

Dr. Bernny Villarreal: Tengan todos una cordial bienvenida y a ponerle al trabajo. Gracias, muchísimas gracias a todos, gracias. Hasta luego. El Dr. Villarreal se retira a las 9:31am.....

CAPÍTULO IV. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO CONFLICTO DE INTERESES.

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

Dr. Juan Carlos Valverde: El primer punto de la agenda es el acuerdo de confidencialidad. El nuevo decreto establece que los miembros de la Dirección de Drogas Estupefacientes, tenemos que firmar un acuerdo de confidencialidad y conflicto de intereses. Esto básicamente es una medida que establece el Reglamento como una forma para garantizar que lo que se vea dentro de la gestión sea confidencial. La mayoría, a pesar de que todos somos funcionarios de una institución a la que ya de por sí tenemos ese deber establecido legalmente se acostumbra ahora ratificarlo de esta forma. El acuerdo se lo vamos a enviar, no quisimos enviarles nada de previo, precisamente porque la idea era que empezáramos a ver nuestras caras y poder conocernos y ya a partir de ahí empezar el trabajo, se lo vamos a enviar y esperamos que lo completen y lo lean con detalle. Ahora, si hubiera alguna duda la podemos aclarar, aunque eventualmente está en el anexo, en el decreto y esa es la función, verdad, no tiene ninguna otra relevancia más que garantizar que los temas que se vean aquí son confidenciales en su mayoría. Obviamente las actas no lo son, los temas que se hablan son de carácter público, pero hay temas que sí deben guardar confidencialidad, tales como nombres, denuncias, denunciados, etcétera, que son importantes. Nosotros preferimos que esa firma se haga digital, si todos tienen firma digital, se los vamos a enviar y ustedes nos lo devuelven firmado.

Dr. Juan Carlos Valverde: entonces, en este punto, no sé si tienen alguna duda o algún comentario, pues entonces aquí el acuerdo de este punto sería que la Secretaría va a enviar el borrador de compromiso de confidencialidad a todos los miembros, tanto titulares como suplentes y ustedes se comprometen a reenviarnoslo previo a la siguiente sesión, la idea es que para la siguiente sesión ya este firmado.....

ACUERDO 2. La Secretaría va a enviar el borrador de compromiso de confidencialidad a todos los miembros, tanto titulares como suplentes y el mismo será remitido firmado previo a la siguiente sesión. **ACUERDO UNANIME.**

CAPÍTULO V. ORGANIZACIÓN DE LAS SESIONES.

Dr. Juan Carlos Valverde: El segundo punto es muy importante, es el punto de la organización administrativa de la dirección, de acuerdo con el Reglamento nosotros tenemos que sesionar cada 15 días, que sería semana de por medio, pero tenemos que establecer un acuerdo de la dirección. Detalles como qué día, horas, y la modalidad, sobre todo. Pero entonces creo que lo primero que tenemos que definir es la modalidad, porque de eso depende muchas cosas, el

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

Reglamento permite que sea virtual o presencial entonces, para mí, voy a dar mi opinión, pero se va a someter a votación. Me parece que la mejor forma de hacerla es virtual por un tema más tecnológico que otra cosa, las sesiones ahora tienen que ser transcritas, las actas. Así establece la nueva ley de administración pública, fue una reforma que se hizo a la ley de administración pública. Las actas antes las hacíamos resumidas, se hacía un resumen de lo discutido y se aprobaba, ahora se sacó una nueva ley de administración pública, toda el acta tiene que ser transcrita, evidentemente tenemos que grabarla para poder hacer esa transcripción, desde la forma virtual nos da esa posibilidad, pero también puede hacerse de las dos formas y lo podemos decidir aquí. Abro el debate en este momento.....

Dr. Mario Álvarez: Nosotros nos dedicamos a hacer muchas giras, prácticamente el tiempo de oficina es muy pequeño entonces en todo caso, pues es más sencillo andar la laptop inclusive el celular y conectarme y poder atender la reunión y participar de esta, porque para venir acá es la logística de establecimientos de estudio para no atenderlos, y después ver qué hago después de asistir acá, entonces, por esa parte no sé si mi jefatura considera otra opción, pero yo sí lo veo mejor virtual.....

Dr. Andrés Guzmán: De mi parte yo pienso que a partir de que se defina la frecuencia, será importante también reunirnos al menos cada cierto periodo, para de esta forma, entonces podemos definir la frecuencia de cada cuánto, podemos reunirnos de manera presencial....

Dr. Alejandro Madrigal: Yo opino igual, porque, inclusive nosotros, con la Junta de Vigilancia de Drogas, al final tuvimos la experiencia y lo empezamos a hacer virtual, pero hay cosas que sí se necesita de pronto una discusión presencial, entonces yo sí creo, igual, no importa que tengamos virtual, porque por lo menos definamos que cada cierto tiempo sea presencial, pueden existir algunos temas, de hecho algunos temas que quedaron allá en aquel momento no era lo mismo que hacerlo de forma presencial, entonces sí, creo que tal vez cada cierto tiempo podamos hacerlo de manera presencial. Sí, para eso, hubo la virtualidad y tenemos también que acoplarnos a eso, pero por lo menos que cada cierto tiempo.....

Licda. Carol Chacón: Igual es importante que cada cierto tiempo se pueda hacer presencial.

Dr. Juan Carlos Valverde: Creo que estamos todos de acuerdo, pero habría que definir entonces la frecuencia, está definida legalmente, es de cada 2 semanas, o sea dos veces al mes, entonces hay que reunirse semana por medio, no sé qué proponen una y una o dos o cada tres, ahí lo dejo a discusión, qué les parecería suficiente verse presencialmente.....

El acuerdo sería que en el tema de modalidad sea virtual y presencial sería una modalidad mixta, reuniéndonos virtualmente 2 sesiones consecutivas y la tercera sería de forma presencial. El ministerio se encargaría de buscar los medios para realizarla de esa forma. Igualmente, si fuera muy complicado, nosotros le solicitaríamos ayuda a alguno de los

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

colegios o a alguna institución. El Ministerio tiene algunas limitaciones tecnológicas, y no es fácil, pero eso lo podemos primero pensar.....

Dr. Andrés Guzmán: De hecho, eso de proponer que tal vez la sesión presencial podemos definirla en el Colegio de Farmacéuticos o Médicos.....

Dr. Juan Carlos Valverde: El primer acuerdo sería ese, tenemos que votar, ahorita estamos todos de acuerdo en hacerlo de esa forma, con 2 sesiones virtuales y la tercera presencial. Entonces los titulares son los que levantan la mano, entonces todos a favor quedan aprobados.....

El siguiente, el día nosotros convocamos martes simplemente porque queríamos que no se pasara el mes de septiembre sin reunirnos, ya que el decreto se publicó este mes y era una urgencia. Entonces fue como que no se nos pase del 30, esa fue realmente la decisión de hacerlo el martes, pero queda a votación qué día de la semana.....

Podemos definir el miércoles a las 8:30am. Entonces ya definido, serían los miércoles, cada 15 días de 8 y 30am a mediodía, estamos a favor levantando la mano. Entonces, todos a favor, si son suplentes, también tienen que votar. Igualmente, con las sesiones extraordinarias según el Reglamento se tiene que convocar por escrito un día antes, al menos, y las hace el presidente o la solicitud de algunos de los miembros. Entonces eso ya se va a ver en el proceso.....

No sé si alguno tiene alguna pregunta o alguna cosa especial con respecto a estos temas administrativos, creo que de momento eso es lo básico.....

ACUERDO 3. La Dirección de Drogas Estupefacientes sesionará cada 2 semanas, modalidad mixta, 2 sesiones virtuales por una presencial, los miércoles de 8:30am a 12 md. **ACUERDO UNANIME.**

CAPÍTULO VI. FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES.

Dr. Juan Carlos Valverde: El siguiente punto corresponde que se haga una lectura general de las funciones de la Dirección. En este tema quiero también ampliar un poquito. Como ustedes saben, hubo un decreto que fue el que nos rigió durante muchos años, que fue el 37111, cuando surge la Ley del Cannabis en marzo de 2022, la ley hizo una modificación en la conformación de la Junta de Vigilancia de Drogas, bueno, al menos eso es lo que aparenta ser, la ley es muy confusa. La ley modifica el artículo que crea la Junta y le agrega dos nuevos miembros que son los que nos acompañan hoy, que son el ICD y el IAFA. Eso es algo que estaba todo bien, no hay ninguna objeción con eso y lo que pasó fue que la ley la redactaron mal, la Junta está creada en la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, tenía un artículo que

DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA

decía “ se creará la junta”, ese artículo 19 o el artículo que sigue, dice los miembros y está conformada la siguiente forma entonces eran 2 artículos, pero la ley modificó solo uno, entonces al modificar solo uno, que es la creación dejó los dos artículos vigentes entonces, el artículo de arriba dice, se crea la Dirección de Drogas Estupefacientes con 5 miembros y el siguiente artículo mantiene la Junta de Vigilancia de Drogas con 3 miembros. Eso ha sido un debate legal que nos llevó 3 años.

Básicamente, el último criterio de la dirección jurídica es que; la Dirección de Drogas Estupefacientes con 5 no podía sesionar porque no tenía reglamento, entonces lo que se hizo fue una modificación al Reglamento 37111 para darle funciones a esta dirección, que básicamente son las mismas que tenía la Junta de Vigilancia de Drogas en general. Esto es lo que dice el decreto: La Dirección de Drogas Estupefacientes es el órgano encargado de vigilar y controlar la importación, exportación, Tránsito por el territorio nacional, fabricación, almacenamiento, custodia, compra, venta, distribución, donación, depósito, utilización y toda clase de contratación o convenio relacionado con las drogas, estupefacientes y psicotrópicos y de los productos que por su uso puede producir dependencia física o psíquica en las personas determinadas conforme la legislación. Como ustedes pueden ver, es una responsabilidad bastante grande, básicamente, esta dirección tiene que ver con todo lo que tiene que ver con drogas psicotrópicas y estupefacientes, de uso lícito, y aquí se sacan las que son de uso ilícito. Pero sí nos toca toda la parte del acceso y vigilancia de estos medicamentos a nivel nacional, pues es un equilibrio. Nosotros debemos tener un equilibrio entre facilitar el acceso a esos medicamentos que son necesarios versus el control que requerimos para evitar que esos productos se vayan a canales ilícitos por lo que entonces hay un montón de procedimientos y normativa relacionada que tenemos que estar realizando y también tenemos que ir viendo puntos, tal vez un poco administrativos, pero que son parte de este proceso. La Dirección de Drogas Estupefacientes además, en el artículo 5 establece cuáles son las funciones de este órgano, ya un poco más detalladas, que son las siguientes, dice el artículo 5, corresponde a la Dirección de Drogas y Estupefacientes, creada conforme al artículo 18 de la ley número 5412 del 08/11/73, lo siguiente: a. el control de los procesos de importación, exportación, tránsito por el territorio nacional, fabricación, almacenamiento, custodia, compra, venta, distribución, donación, depósito, utilización y toda clase de contratación o convenio relacionado con las drogas, estupefacientes y psicotrópicas. b. velar por el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales que en esta materia haya adquirido el Gobierno de la República c. elaborar y actualizar la lista de sustancias oficialmente consideradas estupefacientes o psicotrópicos similares de uso regulado, la cual será publicada en la página web del Ministerio de Salud. d. velar por la adecuada estimación de las necesidades anuales

DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA

reales de estupefacientes Psicotrópicos para el país, con el propósito de asegurar la disponibilidad oportuna de materia prima y producto terminado necesario para abastecer la demanda nacional y el mercado de exportación de este tipo de medicamentos e. participar en la elaboración y gestión de proyectos y convenios de cooperación técnica financiera para el desarrollo de programas de control f. fiscalización de drogas de uso lícito en coordinación con el ICD y otras entidades públicas y o privadas, proponer la norma, proponer la normativa y política de control de drogas estupefacientes y psicotrópicos de uso lícito. Eso es muy importante por el último punto de la agenda. g. realizar las acciones operativas de control y fiscalización a través de la dirección de regulación de productos de interés y riesgo sanitario, en coordinación con el vector de salud mediante inspecciones, verificaciones, análisis de informes o cualquier otra medida especial que se considere procedente. h. mantener estrecha coordinación y comunicación con ICD. i. disponer de las acciones necesarias para dar cumplimiento a las responsabilidades que le competen en relación con el plan nacional sobre drogas. j. establecer los instrumentos y procedimientos necesarios para la autorización de los establecimientos farmacéuticos que vayan a operar en la venta, fabricación, depósito, distribución, dispensación y manipulación en general de los estupefacientes psicotrópicos. k. instaurar los procedimientos que deben ser cumplidos para autorizar la utilización de fentanilo ampollas a los establecimientos dedicados a cirugía ambulatoria y a hospitales. Ya después el Reglamento ahonda un poco más en las funciones del presidente y de la secretaría, pero eso me parece que lo podemos revisar cada uno. Alguna pregunta, algún comentario sobre este tema. No hay comentarios. Como lo expliqué antes, las funciones son muy amplias, regulación que se entremezclan con la operativa del Ministerio, este es un órgano colegiado, básicamente aquí vamos a traer algunos temas que son relacionados con las funciones, pero la mayor parte operativa de todos esos temas la hace el Ministerio de Salud, en las unidades de la dirección de regulación que nos acompaña el jefe de la unidad, como representación del director, pero la mayoría de esas funciones, como son las inspecciones de establecimientos, los informes, la parte de las previsiones, los cálculos, todo eso, lo hacemos aquí, en la en la dirección y nosotros lo traeríamos aquí para ser visto y discutido y eventualmente aprobado. Muchas de estas cosas se han ido haciendo durante todo este tiempo, basados en la potestad que tiene el Ministerio de hacerlas, pero lo que corresponde ahorita es que esas cosas se traigan aquí y se hagan a través de un acuerdo de la dirección y de la votación de la mayoría. Conforme vayamos viendo cada caso, les podamos ir explicando cuál es esa función. Siempre hay varias temáticas importantes, el tema de los convenios internacionales, el tema de las previsiones. A nosotros nos corresponde definir cuál es la cantidad de cada uno de los productos que el país va a adquirir, para eso ya nosotros tenemos procedimientos para los cálculos, digamos, es algo que ya es

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

conocido, pero bueno, al final tenemos que aprobarlo, pero ahí poquito a poco vamos a ir en la logística al día a día, revisando, esto es un tema de presentación. Entonces, el acuerdo sería que se conoce la lectura de las funciones de la dirección. Entonces hay que aprobarlo igual todos, por favor, todos a favor.....

ACUERDO 4. Se conocen las funciones de la Dirección de Drogas. **ACUERDO UNANIME.**

CAPÍTULO VII. INCONSISTENCIAS DETECTADAS MIENTRAS NO SE SESIONÓ.

Dr. Juan Carlos Valverde: El siguiente punto de la agenda se llama inconsistencias detectadas mientras no se sesionó, que como les mencioné, no se sesionó desde el 2022 a la fecha, o como les expliqué eso se debió a esa inseguridad jurídica que había con respecto a cuál era la dirección, o cuál de los 2 órganos es el que tiene la potestad, si la Junta o la Dirección de Drogas Estupefacientes, incluso les puedo comentar que pasó por varios criterios del mismo ente jurídico, que es la dirección jurídica de Ministerio, pero bueno, eso ya es un tema un poco más complicado de explicar, sin embargo, el Ministerio de Salud siguió adelante, con su trabajo diario, nosotros como Ministerio de Salud, teníamos un plan de control de muchos temas, pero uno de esos temas es el tema del control de psicotrópicos y estupefacientes, eso se realiza por medio de inspecciones. Todas nuestras áreas rectoras de salud en todo el país hacen un porcentaje de sus establecimientos farmacéuticos, los tienes que inspeccionar por año y verificar que el inventario que tienen coincida con las existencias físicas. Como ustedes saben, el sistema de receta digital a través de este sistema es que se controlan los inventarios de psicológicos y estupefacientes, entonces, el inventario que está en receta digital tiene que coincidir 100% con el inventario físico, aparte, no puede ser, no está bien, que se despache un medicamento físicamente y no se haga de inmediato en el sistema de receta digital. ¿Por qué? Porque incluso le puede llegar el ministerio ese día y ha pasado, que llega en la tarde y no calce, entonces nosotros tenemos esos procesos cuando vienen inconsistencias de cualquier tipo sobrantes, faltantes u otro tipo de inconsistencias, el procedimiento establecido es que el área rectora emite un informe y esos informes tienen que ser conocidos por la dirección. Distinto a cómo funciona para cualquier otro procedimiento del ministerio que probablemente el área rectora sea el que emita una orden sanitaria y haga cumplir la reglamentación, para el tema de psicotrópicos las áreas se limitan a hacer la inspección, a hacer el informe y si encuentran inconsistencias esos informes son conocidos aquí y aquí se hace un debido proceso y eventualmente se llega a una sanción, si fuera el caso. Nosotros hicimos una consulta legal en su momento en el 2022, y la asesoría jurídica nos indicó que nosotros podíamos elaborar el procedimiento, pero no podíamos sancionar

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

porque la potestad de sancionar es exclusiva de la dirección, entonces, todos esos procesos quedaron sin terminar, inconclusos, o sea, tenemos informes desde marzo de 2022, que fue la última sesión hasta hoy que presentan inconsistencias y que nosotros no teníamos la posibilidad de terminarlos por porque no podíamos, no habíamos sesionado. Eso es lo que traemos aquí a revisión, porque son muchos, nosotros, realmente en este momento les soy muy honesto, no los tenemos bien sistematizados todos porque siguen llegando día con día, es un tema constante, y además, les puedo decir que nosotros, el reglamento no teníamos certeza cuando se iba a publicar, nos cayó así repente, y por dicha, gracias a Dios, pero queríamos sesionar antes de cualquier cosa, la idea era convocar lo antes posible. Pero sí tendríamos que hacer ese trabajo de revisión, qué puede ser, tenemos casos que nosotros catalogamos como muy simples, todos los que están bien, esos no los vamos a ver, pero con los que tienen inconsistencias, tenemos algunos casos que son, no sé, que en el 2022 les hacían falta 3 tabletas, esos casos, nosotros la propuesta que les traemos es que nosotros a partir de este momento hagamos una priorización y los empecemos a traer poco a poco, ya que no podemos traer todos porque los vamos a saturar y yo pensaría, yo lo hablé esto con doctor Villarreal ayer, que deberíamos priorizar los del 2025? ¿Por qué? Porque puede ser que los del 2022 en este momento no tengan una vigencia real, o sea, si a la persona le hacían falta 10 tabletas de tafil o le sobraban probablemente eso ya lo resolvió de alguna forma, no sabemos cómo, pero lo pudo haber resuelto y nos parece que lo más prudente en este caso sería una re inspección a esos establecimientos y ver el estado actual, pero sí deberíamos priorizar desde el 2025 y eventualmente revisar desde el 2022, hay una lista de los que sí tal vez esos eran como más graves. Los que estuvimos aquí, sabemos que bueno, sobre todo el COLFAR que sigue con las inspecciones sabe que hay gente que tiene su inventario hecho un desastre, otros que lo que les pasó fue que justamente hizo mal un despacho un día o el famoso que despachó o que hizo el despacho y después el paciente no lo compró porque no tenía dinero suficiente y entonces no, no se lo llevó y se le olvidó hacer el ajuste, entonces, son casos que tal vez no son tan graves. Pero entonces, la propuesta sobre esto, porque todos los casos tenemos que cerrarlos, no podemos dejarlos abiertos, es establecer esa priorización iniciando con los del 2025 y trayendo también casos antiguos que consideremos priorizados, y, eventualmente, irlos trayendo poco a poco. No sé si tienen alguna otra sugerencia o que les parece.....

Dr. Mario Álvarez: yo lo considero muy sensato, primero porque en el 2025 en realidad, digamos, están fresquitos, posiblemente, aunque ellos quieran hacer algún tipo de ajuste o algo no muy adecuado, que ya sabemos que existen mecanismos no adecuados, posiblemente no lo hayan realizado. Los viejitos se cree que tal vez hicieron algo y si podemos hacer una reinspección o ayudarnos con las áreas.....

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

Dr. Juan Carlos Valverde: Sí, igual podría ser el otro año. ¿En qué sentido? Nosotros le pedimos a las áreas rectoras que nos presenten un plan de control en enero, todas las áreas rectoras nos presentan a cuáles farmacias van a ir y en qué fecha entonces que ese plan modificarlo en este momento. Ya en octubre es complicado. Yo pensaría que lo que podríamos hacer es solicitarles en un acuerdo posterior de la Dirección decirles que se haga inspección en estas específicamente, eso se puede hacer, nosotros como órgano podemos indicarle a las áreas rectoras que necesitamos que vayan a hacer inspección en este establecimiento, incluso con la urgencia que se requiera, ya puede ser que nosotros le pidamos a un área rectora por un tema específico; ocupamos que para la próxima sesión hayan ido a ver ese establecimiento o por una denuncia que nos llegó directamente a nosotros o al colegio o así. Entonces eso lo podemos hacer, esas cosas son factibles, pero sí, yo sé que alterar en este momento, decirles a todas las áreas directoras vayan a ver 30 establecimientos de aquí a diciembre, los matamos, porque ellos no están solo en eso, entonces creo que es una buena opción. Entonces no sé si están todos de acuerdo, el acuerdo sería que, la Secretaría va a establecer un mecanismo de priorización de los casos, que tenemos en los archivos, dándole especial atención a los casos del año 2025. Yo creo que eso sí, los podemos ir viendo y eventualmente haciendo los debidos procesos y estar llegando a sanciones si fuera el caso. Las sanciones para los que son nuevos, normalmente, hay sanciones por escrito, pero también hay sanciones, de suspensión de la venta para farmacias entonces eso es lo que digamos que la sanción más gravosa para las farmacias o para los profesionales que es suspenderle la venta de psicotrópicos y estupefacientes por espacios de cuatro a ocho meses, dependiendo de la gravedad, entonces lo hemos hecho, lo que se hace, es que se hace una orden sanitaria y además se bloquea el sistema de receta digital y ese establecimiento no puede despachar. Es todo un proceso legal, ellos pueden igual apelar esas sanciones, nos van a apelar, nos van a presentar recursos, etcétera, etcétera, pero casi siempre están bien fundamentados. Y bueno, es el trámite.....

Dr. Alejandro Madrigal: En el caso de los médicos, no pueden prescribir por cierto tiempo.

Licda. Carol Chacón: ¿casos viejos como 2022, que en su momento no se sancionaron, se pueden sancionar ahora?.....

Licda. Laura Vargas: En ese momento lo que se hacía era que se les daba un traslado a ellos de 10 días para que se pronunciaran, algunas veces, pocas veces si podían, solventar la inconsistencia, ese debido proceso en este momento hacerlo es muy difícil porque ya el regente no va a estar, ya puede haber incluso un cambio administrativo entonces, la propuesta, como les indicaba el Dr. Juan Carlos, era más bien priorizar una nueva inspección para estos establecimientos y ver si hay inconsistencias nuevas y sobre esas inconsistencias

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

nuevas ya hacer el debido proceso, sobre cosas que estén más frescas y que nos puedan dar explicación más recientes porque ya 2022, 3 años después, de verdad que ya se podría caer un debido proceso sobre eso.....

Dr. Andrés Guzmán: Una pregunta a razón de la inspección del establecimiento ¿se deriva también para ser el debido proceso al Colegio con el Código de ética?.....

Dr. Juan Carlos Valverde: Sí, normalmente lo que hacemos es la sanción administrativa, que le compete a la Junta y el traslado a los colegios correspondientes, porque hay aspectos de ética que tienen que ser vistos, incluso, cuando el mismo Colegio han sancionado y nosotros, me ha tocado asistir a audiencias, porque se ha puesto la denuncia y lo convocan a uno y tenemos que ir a presentar el caso para que sean sancionados profesionales para la inhabilitación total, que es lo que se llama verdad, la de la situación de suspensión del profesional ya para su ejercicio. Tenemos que votar el acuerdo, de hacerlo de esa forma, entonces los propietarios. ¿Todos a favor? todos a favor.....

Dr. Mario Álvarez: También de nuevo de comentar, que estamos a disposición la fiscalía del Colegio de Farmacéuticos, si alguna área rectora, requiera con gusto nosotros podemos acompañar en caso necesario.....

Dr. Juan Carlos Valverde: Bien, muchas gracias, se recibe la colaboración.....

ACUERDO 5. La secretaría va a establecer un mecanismo de priorización, empezando con los casos 2025. Todos a favor. Se toma nota de apoyo del COLFAR a las ARS. **ACUERDO UNANIME.**

CAPÍTULO VIII. SITUACIÓN CCSS-INVENTARIOS.

Dr. Juan Carlos Valverde: Aunque inicialmente la idea era solo definir esta primera sesión que fuera muy administrativa y ya a la siguiente, entrarle con todo hay dos puntos que sí son importantes, sobre todo este, porque son muy mediáticos, y sí es importante que la dirección los conozca. Esta situación de la CCSS inicia básicamente con el traslado que hace el Colegio de Farmacéuticos de una denuncia que le presentan ante ellos

hace una denuncia ante el Colegio inicialmente, que el Colegio traslada la Junta de Vigilancia de Drogas, pero en ese momento no, estábamos conformados, entonces nosotros como unidad la recibimos. La denuncia

es que, en términos generales, está teniendo inconsistencias en el inventario en SIFA, en la CCSS no usan el sistema de receta digital para inventarios, sino que usan un sistema propio de la CCSS que es el SIFA, pero que con la implementación de un sistema general de logística que puso la CCSS que se llama ERP-SAP, que no es para

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

medicamentos, es para todo, para todas las compras, incluso para otras cosas, incluidas los medicamentos, no se está comunicando adecuadamente con el SIFA. Su denuncia, es la siguiente; yo solicito 10000 ampollas de morfina para el uso del mes, por ejemplo, para el mes Julio, al almacén central, antes de la implementación de este nuevo sistema le enviaban las 10000 ampollas y la farmacia las incluía en el SIFA, y a partir de ahí, el SIFA también es un sistema de despacho entonces, llegaban los pacientes y empezaban a despacharse y empezaban a rebajarse las ampollas. Con esta implementación, lo que en teoría iba a suceder era que este sistema nuevo es el que carga las ampollas y este lo traslada la información al SIFA, entonces todo muy bien, porque ahora ya la farmacia no tenía que incluirlas, sino que se iban a incluir desde el almacén general con este sistema que en teoría es muy bueno. Lo que sucede es que cuando él se mete en el SIFA en vez de tener las 10000 ampollas tiene 30000. Y es por 3, o sea, si eran 10100 y tiene 30300, se triplica y eso le está sucediendo con todo, no solo con psicotrópicos y estupefacientes, sino con todo, lo que pasa es que él, evidentemente, conociendo la importancia de los psicotrópicos, hace la denuncia por los psicotrópicos, pero igual sucede con otros medicamentos, incluidos antineoplásicos, que a él también le preocupa porque son carísimos, y le están saliendo más de los que tiene o le salen menos. No es una inconsistencia uniforme, no es que siempre se triplica, a veces se duplica, a veces más bien sale a la mitad y él no tiene una explicación, o sea, él hace sus denuncias ante sus superiores y no obtiene respuestas, no ha tenido respuesta. Entonces esa denuncia nos llega a nosotros, por lo que coordinamos una inspección, se hizo por parte de nosotros como unidad de control en compañía del nivel local y regional, y ahí se comprueba en el sistema esas inconsistencias y a pesar de que se discutió bastante el tema a pesar era algo que no se puede dejar pasar, entonces la señora Ministra tomó la decisión de que igualmente se hiciera una orden sanitaria. La orden sanitaria se elaboró desde la dirección y básicamente lo que dice la orden sanitaria es que, nosotros no pudimos demostrar que faltan medicamentos como tal vez se ha dicho en la prensa, realmente no faltan o nosotros no tuvimos evidencia de que faltan medicamentos, no es que se están perdiendo, no es que se están robando o nada por el estilo, es un tema de inventarios en los sistemas, sin embargo, es muy importante porque como ustedes saben, si la gente sabe que los sistemas no están controlando adecuadamente es más fácil que se logre simular un faltante, además, de que está establecido legalmente que los inventarios tienen que estar bien, no puede ser ese tipo de cosas, entonces nosotros le hicimos una orden sanitaria al presidente ejecutivo de la CCSS, no se le hace al Hospital México

, segundo, confirmamos que es un problema nacional, porque también hablamos con los demás, y nos confirmaron que está pasando en todas las

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

farmacias, o sea, _____, pero los otros también están teniendo los mismos problemas. Todas las farmacias de la CCSS y no es tampoco que podíamos salir a inspeccionar todas las farmacias porque nos íbamos a encontrar lo mismo. Entonces se le hace una orden a la Presidencia, donde le solicitamos nos dé una explicación, pero básicamente que nos presente un plan remedial, diciéndonos con plazos y responsables cómo lo van a resolver. De momento no hemos obtenido la respuesta, pero eso sí, es importante que ustedes lo conozcan, que se hizo de esa forma, en la orden sanitaria se dice que eventualmente el caso puede ser trasladado a nosotros, por parte de la Dirección de Regulación, en este momento el caso está siendo manejado por la dirección eventualmente, si la CCSS, no contestara o vemos que la respuesta no es satisfactoria, si podría ser trasladada aquí a la dirección de drogas y nosotros podríamos tomar algunas acciones con respecto a ese tema. Extraoficialmente, porque ahora todos nos copian, entonces los correos van y vienen y todos nos copian, los encargados del sistema, al parecer, creo que la misma CCSS tiene que definir. Creo que la CCSS en este momento en mi opinión no tiene claro que es lo que está pasando, pero entonces creo que esa es la labor que en la que ellos están ahora, viendo a ver. Al parecer es un tema informático, un tema de comunicación entre sistemas, pero no puede seguir _____ les afecta la operativa diaria, porque ellos no pueden dejar de despachar medicamentos, o sea, no pueden parar, decir, hasta que no lo arreglen no le no damos la morfina al paciente. Entonces, cada hospital está resolviendo aparte y como quiere, como le parece, o sea, como lo consideró, eso es otra cosa que les pusimos, que tienen que hacer un plan para todo, o sea, si no se puede resolver rápidamente, tiene que venir una orden institucional que diga cómo manejarlo en el intermedio. Eso es lo malo, lo están haciendo manual, y eso afecta porque el mismo SIFA es el que, por ejemplo, saca las etiquetitas, no sé si cuando han ido a la CCSS y les prescriben un medicamento sale una etiquetita con su nombre y tomar una tableta cada 8 horas, eso lo hace el sistema. Eso lo están haciendo manual, porque ellos no pueden, digamos si el sistema para los casos en los que no le salieron todos se les acaba el inventario y ya el inventario dice que no tienen, entonces el Hospital México, por ejemplo, lo está haciendo por salida como si fuera dañado, y eso no puede ser tampoco. Ejemplo, se les quebró una ampolla, evidentemente, esa ampolla la tienen que sacar del inventario, el SIFA tiene un sistema para sacar esos productos dañados, lo están haciendo así y está mal.

_____, pero esa es como la situación, eso es lo que queríamos, que ustedes estuvieran al tanto porque eventualmente el caso está en la prensa. Yo sé que ahorita la prensa va a volver a preguntar y es importante que aquí lo conozcamos y que

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

eventualmente, si fuera que la dirección lo traslada, lo conozcamos y nosotros seamos los que ejerzamos alguna presión a la CCSS para que lo atienda de forma correcta, de forma adecuada.....

Dr. Andrés Guzmán: ¿De parte de la Dirección se generó alguna fecha límite de respuesta?

Dr. Juan Carlos Valverde: Sí, creo que ayer y no han respondido. No sé si el doctor Cascante tenga una información, pero de momento, como ustedes saben estas cosas, a veces existe una parte política, y creo que en este momento está en coordinación esta parte, pero si no nos contestan sí, yo creo que la dirección lo que compete es que nos lo trasladen como dirección. Lo que tenemos es que la Presidencia le envió un traslado al Hospital México, es lo último que conocemos, o sea, no es que nos han respondido, sino que la Presidencia ejecutiva le solicitó información al Hospital México, supongo que para atender la orden, pero eso no es una respuesta, simplemente es el trámite que le están dando a la orden. También nos enteramos de que la Presidencia ejecutiva presentó una denuncia penal. En términos de que si está pasando algo ilegal que se investigue a nivel judicial. El Ministerio no lo trasladó en su momento, pero eventualmente nosotros como dirección también lo podríamos hacer si fuera el caso, como les digo, nosotros no evidenciamos realmente, no tenemos una evidencia de que se estén robando algún medicamento, es muy difícil, porque como no hay un respaldo de receta o de nosotros, lo que tenemos es el SIFA, pero ya nos están diciendo que el SIFA no coincide, entonces es lo físico y para nosotros en este momento podríamos ir a revisar y casi que, ponernos nosotros ahí a ver cada despacho, pero es imposible. Con receta digital es muy fácil porque nosotros el sistema es del Ministerio, nosotros lo controlamos y nosotros tenemos el inventario y se mueve en tiempo real, entonces vamos a una farmacia y bueno, aquí dice que tiene que haber 1000 ampollas, ¿Dónde están? y si no puede justificar, ya eso que les comentaba de las sanciones, si no tiene una forma de justificar dónde están nosotros procedemos, pero en este caso no tenemos un respaldo para poder hacer esa verificación. Se puede trasladar, pero esa fue la decisión que se tomó a nivel superior. El acuerdo sería que se hace de conocimiento, quedaríamos creo que a la espera de que nos trasladen realmente el tema si es que la dirección lo considera.....

Dr. Andrés Guzmán: Contarles que el día de ayer me llegó el reporte de que hay ciertos pacientes que en el EDUS le reportan fentanilo en ciertos centros médicos y no han asistido a esos lugares, al final lo hago de conocimiento también el día de hoy.....

Dr. Juan Carlos Valverde: sí, eso a nosotros nos llegó también, eso sí, ya es otra cosa, ya hasta se ve un poco delictivo, pero son temas que hay que darle seguimiento también..... El acuerdo en este punto sería que se conoce y se queda a la espera de un posible traslado del caso por parte de la dirección de regulación de productos de interés sanitarios. Todos a

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

favor.....

ACUERDO 6. Se conoce, se queda a la espera de nueva información y traslado del caso de la DRPIS a la DDE.**ACUERDO UNANIME.**

CAPÍTULO IX. REGLAMENTO FENTANILO.

Dr. Juan Carlos Valverde: El último punto de la agenda del día de hoy, bueno, no, el último no porque está el de varios, es sobre el Reglamento de Fentanilo. Aquí una de las funciones que hice lectura antes es proponer la normativa relacionada con el fentanilo. Esa es una función que antes estaba establecida. El fentanilo nosotros lo regulamos de una manera especial, distinta a cómo se regulan los demás psicotrópicos y estupefacientes por las implicaciones que tiene el fentanilo actualmente y su uso indebido, entonces existe un reglamento. Ese Reglamento dice que el Ministerio de Salud tiene que autorizar a los establecimientos que utilicen fentanilo. El Reglamento básicamente define un tipo de establecimiento, que son los que hacen cirugía ambulatoria o general y los establecimientos de cuidados paliativos, establece el tipo de establecimientos que pueden ser autorizados para usar fentanilo y además establece quiénes son los profesionales médicos que lo puedan utilizar. Es para el único que existe esa restricción. No todos los médicos podemos prescribir fentanilo, solo los especialistas en anestesiología, paliativos, en emergencias e intensivos. El sistema de receta digital se habla con el colegio de médicos, entonces, este no deja que ningún otro profesional prescriba ese producto. Es un reglamento, eso está establecido, tienen muchos años, está funcionando, lo que pasa es que desde hace mucho tiempo requiere una actualización. Nosotros habíamos trabajado esa de actualización, sin embargo, la dirección jurídica nos dijo que no la podemos tramitar porque ocupa un acuerdo de la dirección, porque es un reglamento, y hay un artículo específico que lo dice así. Esta reforma, la propuesta no es conocerla aquí, porque es bastante larga, pero básicamente trae dos reformas importantes e igual está en borrador. Si ustedes lo revisan y creen que hay que agregarle cosas está abierto, no está en piedra, es un borrador. Tiene dos reformas importantes, la primera es que se incluyen los análogos de fentanilo, ya que no hacemos nada con regular el fentanilo, si el remifentanilo está libremente, o sea, no libremente, con las restricciones de cualquier psicotrópico, pero no tiene la misma regulación, no teníamos registrado ninguno, pero ya el año pasado o este año, creo, se registró el primero, no ha ingresado al país. pero ya está, ya tiene registro, ya cumplió con todo, ya no tenemos una forma de evitar que ingrese. No ha ingresado, pero ya en cualquier momento ingresa. Entonces la idea es publicarlo para que se utilice de la misma forma que el fentanilo.

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

Y la otra gran modificación es el uso veterinario, el fentanilo también se usa en animales y no está regulado, tenemos que regularlo también, vamos a pedirle a los veterinarios que igual que con los establecimientos de salud tengan que registrarse, pero si tiene algunas variantes, por ejemplo, hay que pedirle el CVO en vez del permiso sanitario de funcionamiento, ahí si no tenemos ninguna restricción, lo puede usar cualquier veterinario, pero sí tiene que registrarse y también el procedimiento establece a cuál farmacia le compra, se le da trazabilidad al establecimiento, se aprueba el establecimiento, tiene que decir a qué farmacia le va a comprar ese fentanilo y no se lo puede comprar a nadie más, solo a esa farmacia. Las Droguerías también tienen restricción para vendérselo a las farmacias, por ejemplo, si la farmacia, los patitos, tiene 3 establecimientos y tiene aprobada 100 ampollas para esos 3 establecimientos, ninguna droguería le puede enviar más de 100 ampollas porque el sistema se los bloquea. Ahí tenemos los problemas del día a día, ahora porque nos llaman que se los bloqueó y que no la han vendido, pero eso es algo de lo operativo de nosotros, pero esa es como la regulación que tenemos de Fentanilo. Pero hay que agregar eso de los veterinarios porque lo están usando, nosotros los estamos regulando, pero no tenemos reglamento y eso es urgente. Esas son las dos principales que tiene ese reglamento, esa modificación, obviamente, si ustedes lo comparan con el anterior se modifican los anexos.

La propuesta de nosotros es enviárselos también, que lo revisen y lo conozcan y les íbamos a pedir que si tienen observaciones y las puedan enviar en este transcurso, igualmente lo vamos a revisar en la próxima sesión, pero si tienen observaciones, tal vez si nos las pueden enviar de previo, antes, para conocerlas esto sería importante para nosotros porque hay cosas que pueden ser una observación que sea muy legal, y tal vez sí sea bueno que nosotros lo hayamos estudiado con el departamento legal, a ver si corresponden.....

Dr. Juan Carlos Valverde: La otra sesión va a ser entonces el miércoles 15, tal vez puede ser el viernes 10 fecha límite para enviar observaciones. Igualmente, en la sesión se va a desarrollar, si fuera el caso, si no podemos ampliar, la idea es que si lo puedan enviar en estos días. Igualmente, la idea es revisarlo en el próximo.....

Dr. Andrés Guzmán: Tengo una consulta, ¿yo puedo sentarme a revisarlo con el asesor jurídico del Colegio? No tiene el tema de confidencialidad.....

Licda. Monserrat Matamoros: Si, pero igual, pero ellos siempre van a tener la confidencialidad.....

Dr. Mario Álvarez: Yo tengo una consulta sobre esto del fentanilo y la parte veterinaria, ¿ellos van a ser incorporados al sistema para poder prescribir directamente el sistema? ¿o eso siempre va a ser por receta física?

Dr. Juan Carlos Valverde: Siempre va a ser con receta física, es un tema de negociación y la negociación en este momento está estancada. No les puedo decir que alguien está

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

negociando, es un tema que nosotros podríamos retomar, eventualmente lo podemos retomar en alguna sesión, puede ser el propio Colegio el que nos solicite. El acuerdo es que la secretaría enviará el documento del borrador de decreto a los miembros y cada miembro lo va a revisar con su equipo legal, o lo que considere y nos enviará observaciones a más tardar el próximo viernes 10 de octubre para ser revisado en la próxima sesión. Igual creo que este documento tendrá que ir a consulta, por lo que el paso que sigue sería ir a consulta pública por el trámite normal, que es por el SICOPRE etcétera, etcétera, no es que ya se va a aprobar y ya se publica, es que no nos dejaron avanzar Todos a favor.....

ACUERDO 7. La secretaría enviará borrador de modificación de decreto para observaciones. las mismas se deben enviar a más tardar el viernes 10 de octubre. **ACUERDO UNANIME.**

Dr. Juan Carlos Valverde: Pasamos a la sección de varios le doy la palabra al compañero nuevamente para que nos explique cuál es.....

Dr. Mario Álvarez: Gracias, es que básicamente al Colegio llegó una denuncia formal directamente por un establecimiento farmacéutico y en realidad yo hice un oficio y lo envié al correo vigilancia creo que es, por eso preguntaba con cuánto de antelación, llegaba lo que es la correspondencia por que efectivamente, lo ocupamos por escrito, no sé si más bien, hay posibilidad Mariela de abrir el correo y verlo o más bien lo vamos viendo en el seno de la.....

Dra. Mariela Alfaro: creo que podemos dejarlo acá en varios, buscar el oficio e incluirlo en la próxima sesión como un artículo en sí. ¿Cuándo lo enviaste?.....

Dr. Mario Álvarez: Lo envié ayer, es un tema también difícil que a nosotros se nos sale un poquito de las manos. Lamentablemente, el reglamento de denuncias interno del Colegio estipula un plazo de 10 días hábiles para que los fiscales presenten un informe preliminar. Evidentemente, hablando con mi compañera que estamos elaborando el informe nosotros vimos algunas situaciones y dijo: " bueno, que dicha que va a sesionar la dirección, al rato nos dan respuesta ". Evidentemente, pero hay una acumulación de trabajo, ¿verdad? y el plazo se nos termina el jueves, pero bueno, lo importante es que por lo menos ya salió la consulta directamente, entonces bueno, cuando se tenga que responder.....

Dra. Mariela Alfaro: sí es que, tendríamos como que ver el tema en si a ver si es un tema de junta, por qué lo que pasa es que hay temas de la junta y hay temas que son del funcionamiento y de la normativa de la unidad y del Ministerio, no sé, Juan Ca, si quieres que lo veamos sobre la marcha, como si fuera un tema de junta.....

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

Dr. Juan Carlos Valverde: que estoy viendo y son varias consultas.....

Dr. Mario Álvarez: en realidad son 3 y la segunda se une con la tercera.....

Dra. Mariela Alfaro: Porque si son temas sobre normativa ya específica y todo lo demás nosotros lo podemos analizar y darle respuesta. Y no necesariamente tiene que ser un tema de junta, que la Junta tenga que tomar una decisión, un acuerdo y demás.....

Dr. Mario Álvarez: Es que en realidad se elaboró el oficio pensando en que tal vez no está como muy clara la situación. No, no estaba muy clara en el 37700 reglamento de utilización del sistema de receta digital y el nuevo decreto, que sustituyó al 37111 perdón.....

Dr. Juan Carlos Valverde: si quieres lo que podemos hacer es leer las consultas, verdad para no dejarlo así, sin ver y eventualmente hacer el análisis si corresponde o si se puede responder, si vos ocupas una respuesta por escrito.....

Dr. Mario Álvarez: Si, exactamente.....

Dr. Juan Carlos Valverde: podríamos revisarlo. Sí quieres voy a leerlas en voz alta. Existe un incumplimiento si un regente farmacéutico entrega el medicamento a la persona que retira un día. Sin embargo, ese mismo día no se realiza el despacho en el sistema de receta digital y se ejecuta días posteriores por otra regente farmacéutica. O sea, yo desde mi punto de vista, si se comete una falta, pero no te puedo decir donde dice que se comete esa falta.....

Dra. Mariela Alfaro: Sin embargo, creo que está claro como ejercicio profesional que cuando usted hace un despacho parte de la actividad de despacho es realizar el despacho en el sistema. Entonces en el momento que yo entrego un medicamento, yo debo hacer el despacho en el sistema. O sea, yo no debería entregar un medicamento sin haber hecho el proceso de despacho en el sistema. Tal vez no hay un artículo específico y Laura me puede corregir, que diga eso. Sin embargo, creo que parte de la actividad de despacho está implícito en que yo tengo que, como toda la actividad de un despacho de medicamento, está hacerlo, entonces, para mí no cabe el hecho de que alguien entregue el producto y otra persona en otro momento haga el registro de la salida del medicamento, verifique los datos, verifique si la receta no está vencida, que es todo lo que hace el sistema.....

Dr. Juan Carlos Valverde: Igualmente, son cosas que nosotros vamos a ir tomando nota como dirección, porque si hay que ponerlo explícitamente en el decreto después tendríamos que tramitar ese cambio. Sí es que no está tan claro. Después, preguntan que de quién de los dos sería el culpable, por decirlo así, o el responsable de la falta. Para mí el primero, el que no lo hizo en el momento y el otro, no sé si fue una negociación entre los 2, o fue porque la encontró o lo que haya sido la verdad. Entonces para mí la falta la comete la

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

primera, la que no lo hace en el momento, basado en lo que acaba de decir la compañera.

Dr. Mario Álvarez: usted está teniendo una responsabilidad que no le correspondía en decir: Bueno, está haciendo falta este medicamento, pero aquí lo tenemos, más bien, está sobrando.....

Dr. Juan Carlos Valverde: Sí, a ver, a veces lo que hemos visto es que despiden o renuncia y se fue y no lo hizo. Entonces, la persona que entra nueva nos llama y nos dice: esta persona que se fue dejó todo esto sin hacer, entonces nosotros la autorizamos a que lo haga.....

Dr. Michael: ¿Y si es como cambio de guardia digamos, la farmacéutica sale y deja la receta ahí pendiente?.....

Dr. Juan Carlos Valverde: No debería, debería de hacerlo en el momento, precisamente porque pasan esas cosas, por ejemplo, pasa que lo que le mencioné antes o pasa a veces al revés que hace el despacho en el sistema y la persona "son 50.000. Ah, es que no ando" y se va y ya se hizo el despacho. Y tienen que hacerlo en el momento.....

Dr. Mario Álvarez: ¿y si al momento de prescribir un medicamento en el sistema se muestra un mensaje de alerta que indica que el paciente aún posee tratamiento, existe alguna normativa o procedimiento que indique que el paciente no se le puede extender una nueva prescripción? Eso sí existe, porque la prescripción es por un mes máximo, pero si ya tiene, sistema de alerta, es porque ya la tiene verdad. Yo creería que no lo deja, pero dices que sí lo deja.

Dra. Mariela Alfaro: Sí, sí lo deja. Eso ha sido una consulta recurrente y les voy a explicar por qué el sistema da una alerta. Sin embargo, no condiciona el despacho. ¿Por qué? Porque hay pacientes crónicos sobre todo que vienen a San José a hacer su compra y le quedan 2 pastillas, por ejemplo, y viene y tiene la cita. El médico le da su receta y van a comprar su siguiente mes. Entonces, al principio el sistema no le permitía al paciente comprar. Así le quedara una pastilla, no le permitía comprar. No le permitía ni al médico prescribir ni a la farmacia despacharle así le quedara una pastilla. Entonces había pacientes que decían: " vean yo de verdad necesito tener acceso a mi prescripción " Entonces les sale una alerta que el paciente aún tiene medicamento. Pero en teoría y ahí sí les pedimos que nos ayuden a verificar, debería decirle cuánto tiene de prescripción, si el mensaje le dice el paciente cuenta con 30 unidades de tratamiento, significa que acaban de darle una receta, ahí el regente puede decir no, usted acaba de cambiar. Sin embargo, en teoría, cuando son estos casos que el paciente acaba de tener una prescripción a ningún otro médico, debería dejarlo permitir hacerle una prescripción. Entonces, a nivel del farmacéutico digamos que cuando un farmacéutico le llega esto no debería haber ningún problema porque si le permitió el médico hacerle una prescripción no debería haber problema para para el despacho, ¿verdad? Entonces

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

prácticamente es una alerta, al médico sí lo condiciona. Al médico sí le pide poner una nota para que le permita hacer una prescripción. Porque el médico sí lo condiciona, pero sí lo permite bajo esa observación, porque hay médicos que ocupan ajustar dosis, que necesitan empezar un paciente con una dosis baja, el paciente no responde entonces en menos de un mes, tienen que subirle la dosis o tienen que ajustarle la dosis, entonces necesitan hacer otra prescripción, ¿verdad? O subirle la dosis o incluso combinarle algún medicamento. Entonces, eso sí se lo permite al médico.....

Dr. Juan Carlos Valverde: También puede ser que el paciente diga que se le que se le perdió, que se lo robaron.....

Dr. Mario Álvarez: Para entender un poquito más el caso la situación es esta, básicamente la persona llega a la farmacia, le entregan el medicamento, la farmacéutica no ejecuta el despacho, en ese momento pasan casi los 7 días naturales antes de que se venza la receta y en el último día, los compañeros que llevan un control interno en la farmacia se dan cuenta que no se despachó en el sistema, ara que no se venza la receta y no crearle un problema al paciente que al final sí se lo crearon terminan despachando, pero a la hora que llega el médico y quieren hacer la receta, le sale la alerta de que efectivamente todavía posee medicamento. El médico estrictamente indica que no puede prescribir porque efectivamente le sale la alerta, pero ante esta alerta conozco porque en su momento yo también regenté farmacia yo creo que algunos de acá este nos salían ese mensaje. Nosotros como farmacéuticos que podíamos despachar desconozco la parte médica porque esa parte no la utilizo, nunca la llegué a utilizar, entonces sí se podía prescribir aún con esa alerta, justificando una situación para que el paciente adquiriera medicamento. Entonces, dentro del análisis interno del equipo de Fiscalía, para nosotros es un sí. Sí se podría eventualmente, sin embargo, cuando revisamos la normativa como tal, pues no hay nada como que nos indique por que desconocemos, si es que existe una circular, si es que hay algún documento por ahí, verdad que indique que si sale una alerta el médico debe justificar y con esa justificación si está sumamente claro, pues le prescribe y se hace el despacho y el paciente tiene el medicamento.....

Dr. Alejandro Madrigal: lo que si no sale es la cantidad, lo que sale es la última fecha de despacho.....

Dra. Mariela Alfaro: a nivel de médico, a nivel de prescriptor, sí digamos no hay un artículo.....

Dr. Mario Álvarez: No, la normativa dice que no, pero si no te decía acá en el seno, digamos, por ejemplo, cuando era la Junta de Vigilancia de Drogas se había discutido el tema y se ejerció una circular, o se ejerció un criterio o se tomó alguna decisión sobre el tema.....

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

Dra. Mariela Alfaro: No, en ese sentido, no. Sin embargo, sí te puedo dejar claro que el hecho de que no se despache en el momento no está avalado por nada.....

Dr. Mario Álvarez: no, no, es donde entiendo, pero digamos que ocuparía la ayuda de hoy en día la dirección de drogas que nos ayuden con estas consultas porque ya digamos al no ver nada explícito, tampoco nos podemos imaginar y expresar cómo interpretar cosas o no sé, me explico, tiene que ser algo concreto.....

Dr. Andrés Guzmán: Pero en ese caso el incumplimiento del despacho de manera correcta afectó al paciente.....

Dra. Mariela Alfaro: exactamente.....

Dr. Juan Carlos Me parece que tal vez podemos como dirección darle respuesta de acuerdo con lo que digamos como un resumen de lo que hemos hablado aquí, cada una y podemos ahondar un poquito más, a ver si hay alguna directriz para este tema. Pero podemos darte respuesta, yo creo que por escrito con lo que hemos hablado aquí, es casi que poner eso por escrito y darte respuesta.....

Dra. Mariela Alfaro: Voy a ponerle darle respuesta de la unidad de normalización y control para que sea un oficio con la base técnica y legal.....

Dr. Juan Carlos Valverde: igualmente, después, si no, si vemos que el problema es muy recurrente o se da, sí podríamos eventualmente ver cómo.....

Dra. Mariela Alfaro: sí, una circular o algo así, pero como yo lo veo, en realidad la situación se da desde la mala práctica en el despacho.....

Dr. Mario Álvarez: algo que sí me llama la atención, porque este es un caso de un hospital como tal, lo que son 24 horas son 3 turnos. ¿Cómo pasaron tantos turnos? Hicieron inventario y no lo aceptaron.....

Dra. Mariela Alfaro: Eso es que no hacen inventarios. Evidencia que no llevan un control, pasan los turnos y ahí cada muerte de obispo, pues se sientan a ver que cuadre y no cuadra.

Dr. Juan Carlos Valverde: ahí lo importante es que todos los ajustes los aprobamos, o sea, no se hacen automáticos, llegan al sistema y los aprobamos o los rechazamos. No está automático, o sea que ellos, por ejemplo, esas cosas tienen que pasar por la pena, digamos o por el costo, que, aunque sean poquitos, así como por ejemplo es de que el paciente no se lo llevó, tienen que mandar la justificación, esperar la respuesta, y entonces eso en algún momento se ha pensado en hacerse automático, pero la idea es que nosotros lo revisemos, aunque nos genera mucho trabajo. Pero bueno, es parte del control que tenemos y que hace también que las otras personas del otro lado digan alguien está revisando y tiene que darme respuesta y tengo que justificarlo bien porque sino no me lo prueban.

**DIRECCIÓN DE DROGAS ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD, COSTA RICA**

ACUERDO 8. La secretaría dará respuesta escrita al COLFAR desde la UNC con la base técnica y legal. **ACUERDO UNANIME.**

CAPÍTULO X. CIERRE DE SESIÓN

Dr. Juan Carlos Valverde: Bueno, entonces creo que es el último tema de la sesión. Más bien muchas gracias a todos por habernos acompañado. Vamos a seguir cada 15 días viéndonos, si Dios lo permite, al ser las 10:47am se suspende la sesión.

Dr. Juan Carlos Valverde Muñoz
Preside