

## Acta N° 18-17

Acta de la Sesión Ordinaria de la Junta Directiva del Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia, realizada el jueves 15 de junio de 2017, a las ocho horas con treinta minutos, en sus instalaciones en San Pedro de Montes de Oca.

### **PRESENTES:**

MLA. Ronald A. Chinchilla González	Secretario
Dra. María Luisa Marino Herrera	Tesorera
MSc. Eugenia Mata Chavarría	Vocal I
MBA. Jorge Enrique Araya Madrigal	Vocal II
Dra. Lilia Uribe López	Vocal IV

**AUSENTES:** Dra. María Esther Anchía Angulo, Presidente (con justificación por motivos de trabajo)  
Licda. Patricia Méndez Arroyo, Vocal III (con justificación por estar en vacaciones)

**INVITADOS PERMANENTES:** Dra. Vera Barahona Hidalgo, Directora General a.i.  
Licda. Marjorie Calvo Barrantes, Coordinadora de Servicios Jurídicos

**INVITADOS:** Dra. Virginia Murillo, Viceministra de Salud, Promoción de la Salud  
Dra. Grettel Balmaceda, Ministerio de Salud  
Dra. Lezahairam Thomas Cornejo, enfermera Proceso Atención a Pacientes

### **ARTÍCULO I: 1. APROBACIÓN DE AGENDA**

Según lo establece la Ley 8289, Artículo 23, inciso a), por ausencia de la Presidente titular, doctora María Esther Anchía Angulo, preside la sesión la máster Eugenia Mata Chavarría, I Vocal, quien somete a discusión la agenda de hoy. En el Artículo Tercero: Asuntos de Dirección General, se incluye la Licitación Abreviada 2017LA-000020-001040000. Con lo anterior, la agenda queda de la siguiente manera:

#### **ARTÍCULO I: 1. APROBACIÓN DE AGENDA**

##### **2. APROBACIÓN DE ACTA ANTERIOR (N° 17-17)**

##### **3. CONTROL COMUNICACIÓN DE ACUERDOS**

#### **ARTÍCULO II: AUDIENCIAS**

1. Dra. Virginia Murillo, Viceministra de Salud, Promoción de la Salud  
Dra. Grettel Balmaceda, Ministerio de Salud
2. Dra. Lezahairam Thomas: Proyecto VIH, LGTBIQ, Salud Sexual y Reproductiva
3. Borrador Anteproyecto POI-Presupuesto 2018: Lic. Luis Gutiérrez, MBA. Evelyn Phillips

#### **ARTÍCULO III: ASUNTOS DE DIRECCIÓN GENERAL**

1. Presupuesto Extraordinario 2-2017, a solicitud de CGR: MBA. Evelyn Phillips.
2. Procedimiento 2017LA-000027-0010400001: Servicio agencia de publicidad para campañas de Tabaco, Padres y Madres de Familia y promoción del concurso Deje y Gane
3. Licitación Abreviada 2017LA-000020-001040000: "Servicio y Desarrollo Actividades Deportivas de IAFA- Incluye logística del Evento."

#### **ARTÍCULO IV: ASUNTOS DE DIRECTORES**

1. Respuesta pendiente a oficio AI-039-03-17, de fecha 28 de marzo de 2017, sobre dedicación exclusiva

#### **ARTÍCULO IV: CORRESPONDENCIA**

Con la modificación anterior, los señores Directores aprueban la agenda mediante el siguiente acuerdo unánime:

**ACUERDO N° 1, FIRME:**

Aprobar la agenda de la Sesión Ordinaria N° 18-17, con la modificación indicada.

**2. APROBACIÓN DE ACTA ANTERIOR**

- **Acta N° 17-17:** En el Artículo Quinto: Correspondencia, punto uno, en el Acuerdo Firme N° 11, se modifica la última oración, quedando de la siguiente manera: *“...En razón de lo comentado, a través de la Dirección General, se solicita se tomen las medidas correspondientes para que, tal como se acordó, se implemente el software PENSTAT.”*

Además, la máster Eugenia Mata sugiere que se debe sentar responsabilidad en aquellos funcionarios a quienes se les han comunicado los acuerdos referentes a la implementación del PENSTAT, si al vencerse el plazo para su cumplimiento, estos no han sido cumplidos.

Los demás Directores acogen la propuesta, por lo que se tomarán el acuerdo una vez aprobada el acta. Por lo tanto, toman los siguientes acuerdos de forma unánime:

**ACUERDO N° 2, FIRME:**

Aprobar el Acta de la Sesión Ordinaria N° 17-17, con la modificación indicada.

**ACUERDO N° 3, FIRME:**

Solicitar la aplicación de las medidas disciplinarias a los responsables de los acuerdos referentes a la implementación del PENSTAT, si estos no han sido cumplidos al vencerse el plazo establecido. Lo anterior de conformidad con la normativa vigente y previo el debido proceso.

La doctora María Luisa Marino se abstiene de emitir su voto en el Acuerdo N° 2, Firme, en razón de que no estuvo presente en dicha sesión.

**3. CONTROL COMUNICACIÓN DE ACUERDOS**

En su mayoría los acuerdos fueron comunicados oportunamente. Solo está pendiente el Acuerdo Firme N° 7, referente a la consulta a MIDEPLAN para determinar la viabilidad del traslado del Proceso de Investigación de la Unidad de Desarrollo Institucional hacia el Área Técnica, debido a que la doctora María Esther Anchía y la máster Eugenia Mata solicitaron cambiar la redacción del borrador elaborado.

**ARTÍCULO II: AUDIENCIAS**

1. Al ser las 9:15 a.m., los señores Directores dan la bienvenida a la doctora Virginia Murillo Murillo, Viceministra de Salud, Promoción de la Salud, y a la doctora Grettel Balmaceda García, Asesora del Despacho Ministerial, quienes presentarán el Modelo de Promoción de la Salud, elaborado por el Ministerio de Salud.

La doctora Virginia Murillo inicia la presentación mencionando las 11 Funciones Esenciales de la Salud Pública. Comenta que como ente rector, el Ministerio de Salud siempre debe desempeñarse en la atención de la Prevención, lo que le ha dificultado asumir el rol rector, por esta razón, en evaluaciones hechas siempre se le ha calificado muy bajo.

La señora Viceministra informa que se conformó un equipo con personal del nivel central y local para trabajar con el Modelo de Promoción de la Salud, por lo que se puede decir que es un “producto hecho en casa”, no se ha invertido en asesorías o consultorías, sino con el esfuerzo y la experiencia de los funcionarios del Ministerio de Salud.

A continuación, la doctora Grettel Balmaceda presenta las Evaluaciones e Informes que se vinculan al Promoción de la Salud, así como las Leyes Internacionales y Nacionales, Decretos, Políticas y Planes que lo respaldan. También explica los resultados del proceso salud – enfermedad, y cita la frase de Joseph Leonard Goldstein: *“El ser humano pasa la primera mitad de su vida arruinando la salud y la otra mitad intentando restablecerla.”*

Seguidamente, explica que la Rectoría de Promoción de la Salud es una función sustantiva, responsable de liderar o articular de manera efectiva, los esfuerzos y recursos de los actores sociales en la construcción de políticas y normas, el análisis de situación, la planificación, las evaluaciones e investigaciones en el escenario de la salud, orientados a potencializar y desarrollar los actores protectores. Explica la Estructura de la Dirección de Promoción de la Salud, alineada a las funciones del modelo de función rectora de Promoción de la Salud. Muestra los logros obtenidos en la implementación del Modelo.

Los señores Directores solicitan a las doctoras Murillo y Balmaceda que se visualice al IAFA en la lista de actores sociales claves en las Comisiones.

La doctora María Luisa Marino considera importante que este Modelo se dé a conocer a las nuevas autoridades, cuando se dé el cambio de Gobierno, por lo que la máster Eugenia Mata, así como la doctora Vera Barahona, considera que para que no se pierda, se podría gestionar la inclusión en el Plan Nacional de Drogas.

La doctora Virginia Murillo comenta que una estrategia que pensaron fue presentar el modelo a los candidatos a la Presidencia, para lo cual ya se tiene coordinada una reunión con el candidato Rodolfo Piza Rocafort.

La doctora Lilia Uribe considera importante que el Modelo también se trabaje con las universidades y con el PANI, y que además, se establezcan indicadores de resultados.

Después de comentado el asunto, los señores deciden tomar un acuerdo de apoyo al Modelo y solicitan que este sea considerado en el proceso de reorientación que está viviendo la Institución. Por lo tanto, toman el siguiente acuerdo unánime:

**ACUERDO N° 4, FIRME:**

Apoyar la iniciativa del Modelo de Promoción de la Salud, elaborado por el Ministerio de Salud, y tomarlo en consideración en el proceso de reorientación que está llevando a cabo el IAFA.

Con el agradecimiento de los señores Directores, las invitadas se retiran de la sesión al ser las 10:55 a.m.

2. Al ser las 11:05 a.m., los señores Directores dan la bienvenida a la doctora Lezahairam Thomas, enfermera del Proceso de Atención a Pacientes, quien presentará información sobre el Proyecto VIH, LGTBIQ, Salud Sexual y Reproductiva.

La funcionaria explica que la presentación obedece a una solicitud del doctor Luis Eduardo Sandí, quien le pidió que presentara el trabajo que está realizando el IAFA como participante en CONASIDA y en el Mecanismo Coordinador del País (MCP), y los proyectos que se han venido desarrollando. Explica que CONASIDA es el ente rector en materia de VIH en el país, cuyo superior es el Ministerio de Salud, y del cual se desprende el MCP, que actualmente está trabajando un proyecto país en el tema de VIH, y el IAFA tiene representación tanto en CONASIDA como en el MCP. Informa cuáles entidades no gubernamentales están involucradas en el proyecto y de dónde proviene el financiamiento, los Instrumentos Internacionales que se usaron y el Plan Estratégico Nacional VIH-SIDA 2016-2021, el cual tiene las siguientes acciones estratégicas: -Coordinación de la gestión y de la respuesta nacional, - Atención integral, - Monitoreo y evaluación, - Derechos humanos y mitigación de impacto, - Educación y gestión académica, - Sostenibilidad de la respuesta.

Explica que los compromisos del IAFA en el PEN 2016-2021 quedaron plasmados en la Línea Estratégica 2: Promoción de la salud y atención integral, cuyo objetivo estratégico es Reducir la prevalencia y mortalidad del VIH. La actuación del IAFA está en “Implementar los mecanismos para operativizar los servicios de apoyo y

complementarios de la atención integral”, “Servicios de apoyo y servicios complementarios para la promoción de la atención integral”, “Elaboración y aplicación de Protocolo de Atención en usuarios consumidores de drogas con diagnóstico VIH-ITS”.

Recalca la importancia del apoyo que les ha brindado el doctor Luis Eduardo Sandí, desde la Dirección General del IAFA, así como de la doctora Vera Barahona, Coordinadora del Área Técnica, quien además es miembro de la Comisión Institucional sobre VIH/ITS, integrada también por el doctor Oswaldo Aguirre Retana, Encargado del Centro de Menores, el doctor Luis Emilio Solís Villalobos, Jefe de Enfermería del Proceso de Atención a Pacientes, y su persona como Coordinadora. Esta Comisión decidió formular el Protocolo Institucional sobre VIH/ITS, el cual fue presentado a la Dirección General en noviembre de 2016 y posteriormente, socializado y divulgado, pues su interés era que se establecieran los lineamientos internos; explica los cuatro apartados del Protocolo y la colaboración recibida de parte de diferentes instancias sobre el tema.

En la Nota Conceptual al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, se indica que “El Proyecto VIH+Costa Rica tiene como propósito primordial la institucionalización, articulación multisectorial y sostenibilidad de la prevención del VIH en hombres que tienen sexo con hombres (en adelante denominados HSH) y población Trans femenina. La propuesta de Costa Rica busca trascender la visión de proyecto para establecer un modelo sostenible de prevención combinada para las personas HSH y Trans femeninas, que permita contener la epidemia de VIH y eventualmente, reducir la prevalencia de esta infección.

Explica en qué se compromete el IAFA, compromisos que están contenidos en la Cláusula Segunda. Alcance.

La máster Eugenia Mata pregunta si existe en la Institución alguna sistematización de cantidad de usuarios que presentan este síndrome, a lo que la funcionaria le responde que no existe ningún registro a nivel digital, pero que el personal de enfermería, cuando hacen la preconsulta, llevan una bitácora con los pacientes, la cual indica si ya fueron diagnosticados, si tienen tratamiento, y si lo tienen, los educan para que vengán a las citas de control del IAFA y luego puedan regresar a la Clínica de Infectología a recibir.

La máster Mata Chavarría pregunta a la funcionaria si tiene conocimiento que el Instituto haya realizado alguna investigación con la población que es atendida por el IAFA.

La doctora Thomas explica que propiamente del IAFA no aparecen datos, los que hay son de las ONG donde los pacientes han estado internados, tal como ADEPEA, el Hogar CREA de Birrisito, pero no son datos asociados a pacientes referidos por el IAFA.

Del apartado tercero, la funcionaria presenta los Principios Básicos de Derechos Humanos, VIH, usuarios consumidores de drogas para el IAFA, y del apartado cuarto, explica las acciones realizadas para Capacitación y Sensibilización.

La doctora Lilia Uribe considera que un Principio Básico que debería buscarse en la relación con el paciente, es la responsabilidad que tiene el paciente de cuidar la salud de los demás.

La doctora Lezahairam Thomas manifiesta que la doctora Uribe tiene toda la razón, sin embargo, aunque no está reflejado en el documento, el tema sí se ha analizado, pues el paciente puede tener su confidencialidad, pero también tiene el deber de decir si tiene la enfermedad, porque podría contagiar. Además, informa sobre capacitación brindada a la sociedad civil, sobre Abordaje en Adicciones, dirigido los Sub receptores, personal HIVOS, la cual fue impartida por los doctores, Marvin Rodríguez (Farmacología de la Adicción), Luisa Oviedo (Conducta Adictiva y Prevención de Recaídas, y *Patología Dual*) y su persona con el tema Drogas y sus efectos. También se expusieron los temas de *Tratamiento de la Conducta Adictiva y Rehumanización* (Dra. Minnelly Quirós), *Generalidades y Modelo de Reducción de Daños* (Licda. María José Rodríguez), *Drogas Recreativas vs Tratamiento Retroviral* (Dra. Lezahairam Thomas) y *Autocuidado para el personal tratante y Primeros Auxilios Emocionales* (Dra. Leyam Thomas y Dra. Minnelly Quirós), *Etapas de Cambio y Entrevista Motivacional* (Licda. Marilyn Salguero), *Intervención en Crisis* (Msc. Luis E. Solís y Dra. Leyam Thomas).

A continuación, explica las acciones con las cuales ha cumplido el IAFA, que son **la Elaboración y Aplicación del Protocolo de Atención en usuarios consumidores de drogas con diagnóstico en VIH/ITS al 2018** y **la Capacitación y Sensibilización del personal de atención directa IAFA al 2018**. Otras labores de participación son:

- Formulación de la Matriz del Plan Nacional de Salud 2015-2019
- Lectura, revisión y aportes a la Ley de VIH; la cual está pendiente de aprobación en Asamblea Legislativa
- Dicho Proyecto de Ley tiene como objetivo actualizarse en cuanto a las necesidades de las personas que viven con VIH.
- Presentación del Protocolo Institucional VIH/ITS al pleno de CONASIDA.
- Participación en la Oficialización del MEGAS (Medición del gasto en SIDA), herramienta que permite realizar una evaluación de los recursos destinados al VIH.
- Participación en el Taller de Evaluación del Desempeño: CONASIDA 2015
- Participación en el proceso de Validación de la Estrategia Regional de Incidencia Política de la REDCA+
- Participación en el Diálogo Nacional para la construcción de la Nota Conceptual Regional de Migración y VIH.

Respecto a este último tema, y en respuesta a consulta de la máster Eugenia Mata, la doctora Thomas explica que en este taller de Diálogo Nacional participaron dos gerentes de la C.C.S.S., quienes expusieron sobre las leyes específicas para pacientes con VIH, la cual señala que se les atiende las dos primeras citas sin cobrarles el seguro y se les hace un aseguramiento por el Estado para el seguimiento. Pero para el IAFA, la acción a seguir es que el paciente lleve una referencia y se le haga un enlace con los compañeros de los subreceptores, si no tienen seguro, para que le hagan el acompañamiento al hospital o clínica y estén pendientes de la persona y les den seguimiento en este proceso.

La doctora Thomas también considera importante que el paciente logre tener un proceso de abstinencia para poder iniciar con el retroviral, por la interacción que hay entre los retrovirales y las drogas. Manifiesta que habría que entrar en un tema de reducción de daños, para ver si trabajando con el paciente puede ir generando adherencia al tratamiento retroviral. Explica que las clínicas de infectología piden un 100% de abstinencia en drogas, pero es sabido que muchos de los usuarios no van a lograr ese 100% de abstinencia desde el principio. Señala que hay drogas recreativas que exacerban el efecto del retroviral en el sistema nervioso y hay algunas drogas recreativas que más bien disminuyen el efecto de los retrovirales en el sistema nervioso. Comenta que es interesante comprobar que muchos pacientes desconocen esta realidad y podrían llegar hasta la muerte por una interacción inadecuada.

La máster Eugenia Mata pregunta el criterio a la funcionaria respecto a que a muchos de estos pacientes se les pide una abstinencia total, qué se puede hacer desde el punto de vista de sensibilización a las instancias que piden esta abstinencia total.

La funcionaria comenta que una consulta similar le hizo una paciente que asistió a una de las capacitaciones, a quien le contestó que lo que se puede hacer es disminuir la cantidad de la sustancia y no tomar el retroviral al mismo tiempo, sino esperar un tiempo de absorción para que el organismo procese la sustancia y después tomar el retroviral.

La doctora Lilia Uribe señala que el IAFA debería elaborar un protocolo de cómo lidiar con cada una de las diferentes drogas y con el policonsumo, para que esté claro para el resto de instituciones.

La doctora Vera Barahona informa que ya hay un protocolo, por lo que sugiere incorporarle una sección sobre este tema.

La funcionaria continúa mencionando las labores de participación del IAFA, a saber:

- Coordinación entre la CCSS-SR y otros actores involucrados en la implementación de las actividades del proyecto "Costa Rica, un modelo sostenible de prevención combinada para HSH y Transfemeninas"
- Realización del Taller: Abordaje de personas consumidoras de sustancias psicoactivas desde la normativa y enfoques alternativos

-Trabajo conjunto con el Ministerio de Salud para definir los Lineamientos para la Divulgación y Elaboración de Informes de seguimiento a la implementación de las Directrices Técnicas para la promoción de la salud y garantía de acceso a la atención de la población LGTBI.

La doctora Lilia Uribe menciona que la Clínica de Cesación de Fumado del Hospital Siquiátrico exige la abstinencia total, pero al implementar la reducción de daños, lo cual ha funcionado muy bien, se les indicó que no debían exigir la abstinencia al 100%, pues las personas con enfermedades mentales severas fuman demasiado, por lo que la reducción ya es una ganancia.

La máster Eugenia Mata considera que se debe revisar la norma, pues aunque esta está enmarcada en el Convenio Marco de Tabaco, se está generando una cantidad de deserciones en las ONG porque se les exige no consumir tabaco.

Los señores Directores solicitan dejar ese punto para analizarlo en una próxima sesión, por considerar el tema de mucha importancia.

Continuando con las labores de participación del IAFA, se tienen estas:

- Diseñar Plan Estratégico Regional para la implementación y seguimiento de las directrices LGTBI
- Taller para la discusión y análisis de resultados preliminares, que den insumos para la preparación del documento final de la II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva.
- Solicitud de retroalimentación para la II etapa de la encuesta desde el trabajo que realiza el IAFA (-Si se han utilizado las sustancias psicoactivas para estimular o favorecer determinadas conductas sexuales. -Si le han dado alguna sustancia para aprovecharse sexualmente. -¿Ha utilizado el sexo para obtener droga? -Si ha sido abusada o abusado sexualmente estando bajo los efectos de drogas psicoactivas. -¿Ha percibido disminución o pérdida del apetito sexual a consecuencia del consumo de drogas?)

La doctora Thomas informa que actualmente se está elaborando el Convenio con la ICW, referente al Proyecto acelerando la acción regional a favor de los derechos humanos, sexuales y reproductivos y la no violencia hacia las mujeres viviendo con VIH, sobre lo cual hay 11 países priorizados (Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana) y de estos, 7 países que participan puntualmente (Argentina, Chile, Cuba, México, Uruguay, Venezuela, Brasil) La Meta del proyecto es que las mujeres con VIH en América Latina logren que sus necesidades sean consideradas en la respuesta integral al VIH, que se mejore la respuesta sobre la violencia de género y se respeten sus derechos humanos, incluyendo sus derechos sexuales y reproductivos.

El otro convenio a suscribir es con la REDCA+ (Red Centroamericana de Personas que viven con VIH), con la participación del estudio de la línea base del Programa Regional; Capacidades sobre conocimientos y habilidades para ejercer la incidencia política a nivel regional y nacional, con sus evidencias existentes. Capacidades de REDCA+ a nivel local y regional con miras de la sostenibilidad. Seguimiento a la implementación de acciones o estrategias alcanzadas, en materia legal para el abordaje de barreras o brechas que impactan en los derechos humanos, acceso a servicios integrales, disminución del estigma y discriminación de las personas que viven con VIH.

Concluida la presentación y evacuadas las consultas, los señores Directores brindan una efusiva felicitación a la doctora Lezahairam Thomas Cornejo por su trabajo y dedicación en este tema. Además, la máster Eugenia Mata propone tomar dos acuerdos sobre el tema, uno para que se realice una investigación sobre los usuarios de los servicios de atención para determinar la relación VIH+ y consumo de drogas. Otro para solicitar una ampliación al Protocolo Institucional VIH/ITS, a fin de dar apoyo a la reducción de daños en el consumo de algunas sustancias y su interacción con los retrovirales.

Los demás Directores avalan la propuesta, por lo cual toman los siguientes acuerdos de forma unánime:

**ACUERDO N° 5, FIRME:**

Instar a la Institución a realizar una investigación específica de los usuarios de los servicios de atención (CAID y Consulta Externa del Proceso de Atención a Pacientes), para determinar la relación VIH+ y consumo de drogas.

**ACUERDO N° 6, FIRME:**

Solicitar a la Comisión Institucional VIH/ITS que realice una ampliación al Protocolo Institucional VIH/ITS, a fin de dar apoyo a la reducción de daños en el consumo de algunas sustancias y su interacción con los retrovirales.

Con lo anterior y con el agradecimiento de los señores Directores, la funcionaria se retira al ser las 12:05 p.m. También se retira el máster Ronald Chinchilla González, con el permiso de la Presidente a.i.

3. La presentación del Borrador Anteproyecto POI-Presupuesto 2018, a cargo de Lic. Luis Gutiérrez y MBA. Evelyn Phillips, se deja pendiente para una próxima sesión, debido a lo avanzado de la hora y a que hay otros asuntos urgentes en la agenda, que se deben atender.

**ARTÍCULO III: ASUNTOS DE DIRECCIÓN GENERAL**

1. Al ser las 12:10 p.m., los señores Directores dan la bienvenida a la máster Evelyn Phillips, Encargada del Subproceso Financiero, quien presentará el Presupuesto Extraordinario 2-2017.

La máster Evelyn Phillips informa que el cambio que se hace en el Presupuesto Extraordinario 2-2017 con respecto al Presupuesto N° 1-2017, es que se elimina lo que se había puesto en **Sumas sin asignación presupuestaria**, debido a que el IFAA nunca ha presupuestado todos sus recursos. Sin embargo, cuando se presentó el Presupuesto N° 1-2017, el máster Jorge Araya indicó que si no se presupuestaban todos los ingresos, él no aprobaría ningún presupuesto más. Por esa razón, ese mismo día se quedó en el entendido de que se iba a dar el dato del total de recursos disponibles, con el fin de que al llegar la reprogramación tuvieran todos los proyectos adicionales que iban a sumar ese monto. En marzo, se hace un cuadro donde está el monto de todos los proyectos, pero no suma la totalidad de los recursos, por lo que la única forma de asignar todos los recursos, era ponerlo en la Partida 9. Sin embargo, la Contraloría lo rechaza, señalando que aunque lo que se quería era cumplir con el principio de Equilibrio Económico, no era la forma de hacerlo. Porque el 51% era de esa Partida 9 y se iba a quedar sin ejecutar.

El máster Jorge Araya aclara que una de las cosas que él advirtió fue que ese documento lo iban a devolver, pues su intención era que el 100% estuviera reflejado, pues la Institución debe ser capaz de invertir esos recursos que se le dan.

La máster Phillips señala que ese es el problema, que nuestras necesidades no cubren el total, por esa razón nunca se había presupuestado todo, porque considera que no hay capacidad de ejecución. Además, a solicitud de los señores Directores la funcionaria aclara que el presupuesto sufre un rebajo de ¢3.150 millones a ¢3.032 millones, y ya no vamos a necesitar que se nos aumente el límite de gasto, pues más bien tenemos un sobrante de límite por setecientos millones. Otro factor que impidió la aprobación del Presupuestos N° 1-2017 fue que el acuerdo decía que alteraba las metas del POI, pero no explicaba en qué forma las afectaba. Finalmente, presenta la propuesta del acuerdo.

La doctora Vera Barahona manifiesta que la Institución ha tenido problemas muy serios en cuanto a la falta de personal para ejecutar los programas. Se venían contratando profesionales para las Clínicas de Cesación de Fumado en todo el país, en las regiones donde no se tiene un CAID, pero la Contraloría giró la instrucción de que eso no se puede hacer, por esa razón han quedado sin ejecutar los recursos de la Ley 9028.

Una vez analizado el tema, los señores Directores revisan y corrigen la propuesta de acuerdo, por lo que unánimemente acuerdan:

**ACUERDO N° 7, FIRME:**

Aprobar el Presupuesto Extraordinario N° 2-2017, por un total de ¢3.032.658.928,41 (Tres mil treinta y dos millones seiscientos cincuenta y ocho mil novecientos veintiocho colones con cuarenta y un céntimos), del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia y tiene afectación en las metas que componen el Plan Operativo Institucional 2017 en relación a la meta 2.1.1 en cuanto al aumento en el número de Organizaciones No Gubernamentales beneficiadas, y en los programas sustantivos de Prevención y Tratamiento en relación con lo siguiente: Capacitación educativa en la temática de drogas de 206.819 niños y niñas capacitados en el Programa Aprendo a Valerme por Mí Mismo, en el primer ciclo de la escuela pública, se ajusta a 206.922; atención médica psicosocial ambulatoria: de 21.093 personas que ingresan a los servicios asistenciales pasa a 22.943 y atención médica psicosocial residencial pasa de 130 a 150 personas menores de edad a atender en el año 2017.

Con el agradecimiento de los señores Directores, se retira de la sesión la máster Evelyn Phillips, al ser las 12:45 p.m.

2. La doctora Vera Barahona presenta el Procedimiento 2017LA-000027-0010400001: Servicio agencia de publicidad para campañas de Tabaco, Padres y Madres de Familia y promoción del concurso Deje y Gane, el cual tiene dos líneas, para lo que participaron dos oferentes. El monto total de la contratación es de ¢39.308.000,00.

La licenciada Marjorie Calvo informa que una vez revisado el expediente, todo se encuentra en orden, por lo cual, los señores Directores aprueban la Licitación mediante el siguiente acuerdo unánime:

**ACUERDO N° 8, FIRME:**

Con base en la recomendación de la Comisión de Recomendación de Adjudicaciones, comunicada mediante oficio AA-067-06-2017, de fecha 06 de junio de 2017, suscrito por la máster Daisy Ureña Cerdas, Coordinadora del Área de Apoyo, y de acuerdo con la Licitación Abreviada 2017LA-000027-0010400001: "Servicio de agencia de publicidad para las campañas de tabaco, padres y madres de familia, y promoción del concurso Deje y Gane", se adjudica de la siguiente manera:

- **Publismark S.A.:** Línea 1: diseño de campaña de Tabaco y promoción del concurso Deje y Gane, por un monto de ¢26.227.000 (veintiséis millones doscientos veintisiete mil colones exactos). Línea 2: diseño de campaña para padres y madres de familia, por un monto de ¢13.081.000 (trece millones ochenta y un mil colones exactos), para un monto total de **¢39.308.000,00** (treinta y nueve millones trescientos ocho mil colones exactos).

**TODOS LOS PUNTOS SIGUIENTES SE DEJAN PENDIENTES, EN RAZÓN DE QUE EN ESTE MOMENTO SE ROMPE EL QUÓRUM POR LA SALIDA DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA.**

3. *Licitación Abreviada 2017LA-000020-001040000: "Servicio y Desarrollo Actividades Deportivas de IAFA- Incluye logística del Evento."* **Se deja pendiente para la próxima sesión.**

**ARTÍCULO IV: ASUNTOS DE DIRECTORES**

*Respuesta pendiente a oficio AI-039-03-17, de fecha 28 de marzo de 2017, sobre dedicación exclusiva*

**ARTÍCULO V: CORRESPONDENCIA**

Se levanta la sesión al ser las doce horas con cincuenta y cinco minutos.

MSC. EUGENIA MATA CHAVARRÍA  
I VOCAL y PRESIDENTE a.i.

MLA. RONALD CHINCHILLA GONZÁLEZ  
SECRETARIO

Irg\*