



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Salud

Oficina del Secretario

20 de abril de 2022

Hon. Orlando J. Aponte Rosario
Presidente
Comisión de lo Jurídico
Cámara de Representantes
Apartado 9022228
San Juan, Puerto Rico 00902-2228

MEMORIAL EXPLICATIVO SOBRE EL PROYECTO DE LA CÁMARA 1191

Estimado presidente Aponte Rosario:

A tenor con el requerimiento de la Comisión de lo Jurídico de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, sometemos ante vuestra consideración y estudio la posición y recomendaciones del Departamento de Salud sobre el Proyecto de la Cámara 1191 (P. de la C. 1191). La medida de referencia propone “enmendar los Artículos 1, 2, 3, 8, 9, 10, 18, 19, 20, 22, 24, 28, y 29, añadir unos nuevos Artículos 16, 17, 23 y 27 y reenumerar los Artículos 19 al 21 de la Ley 42-2017, según enmendada, conocida como la “Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación Normas Aplicables y Límites (“Ley MEDICINAL”)”; enmendar el Artículo 7.202 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como “Código Municipal de Puerto Rico”; añadir unas nuevas Secciones 3020.16 y 4010.01 a la Ley 1-2011, según enmendada, conocida como “Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011”; enmendar los Artículos 102, 202, 404, 405, 411-A y añadir un nuevo inciso (d) al Artículo 412 de la Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, conocida como “Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico”; enmendar la Sección 6 de la Ley 67-1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción”; añadir un nuevo Artículo 10.27 a la Ley 22-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Vehículos y Tránsito de Puerto Rico”; a los fines de permitir el Uso Adulto Controlado del cannabis para personas mayores de veintiún (21) años de edad; prohibir el acto de fumar cannabis; establecer infracciones y penalidades; establecer parámetros adicionales sobre el rastreo y la dispensación de cannabis; establecer facultades y criterios para la realización de informes, inspecciones y auditorías por parte de la Junta; establecer los requisitos de etiquetado, empaque, embalaje y publicidad para los productos de cannabis; establecer los derechos a ser pagados para la obtención y renovación de las correspondientes licencias; ampliar la protección contra el discrimen en el empleo para las personas que utilizan cannabis; crear el fondo especial denominado Fondo de Impacto Social e Investigación del Cannabis (FISIC); reclasificar los cannabinoides, el cannabis o marihuana a Clasificación II; descriminalizar la posesión de una cantidad para consumo personal de cannabis; robustecer los mecanismos para disminuir el alcance de los menores de edad al cannabis; establecer la aplicación de retroactividad y otras

disposiciones transitorias; atemperar el ordenamiento jurídico a los fines aquí establecidos; y para otros fines relacionados.”

La Ley 42-2017, según enmendada, conocida como la “Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación Normas Aplicables y Límites (en adelante, “Ley MEDICINAL”) creó un marco legal para atender el cannabis medicinal en Puerto Rico, así como establecer los usos medicinales y de investigación científica del cannabis, de conformidad con el marco legal regulatorio federal. Dicha Ley creó a la Junta como entidad jurídica adscrita al Departamento de Salud, y su estructura administrativa. En lo pertinente, y además de establecer las guías para los pacientes y profesionales de la salud y el uso medicinal del cannabis, dicha disposición legal, en conjunto con el Reglamento 9038, crearon un marco regulatorio para la fiscalización y supervisión de todas las etapas del proceso de investigación, cultivo, manufactura, laboratorios, transportación y dispensación del cannabis medicinal en la Isla, así como los requisitos para la obtención de la licencia de cannabis medicinal para pacientes.

Desde su aprobación, el Programa de Cannabis Medicinal en la Isla ha atendido más de doscientos diez mil (210,000) pacientes, quienes han encontrado una nueva alternativa de tratamiento médico para diversas condiciones médicas debilitantes y, debido a que incorporaron el cannabis medicinal como parte de su tratamiento médico, han visto una mejoría significativa en su calidad de vida.

A casi cinco (5) años de establecido el programa de cannabis medicinal en Puerto Rico, el programa ha sido punta de lanza para la creación de empleos, mientras que día a día se busca mejorar los estándares de calidad de los productos y las exigencias para los establecimientos de cannabis medicinal. Viendo de primera mano los resultados positivos del Programa de Cannabis Medicinal, no cabe duda de que en Puerto Rico tenemos la preparación y la fuerza laboral para mantener un programa de cannabis medicinal, que no solo sea accesible a los pacientes alrededor de toda la Isla, sino que se distinga porque nuestra industria ha apostado a productos de alta calidad.

El Proyecto de la Cámara 1191 reconoce la labor realizada por el Departamento de Salud, y su Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal, y reitera algunos de los postulados principales que, de igual forma, se buscó proteger mediante la aprobación de la Ley MEDICINAL. Por ejemplo, el Proyecto de la Cámara 1191 mantiene la prohibición del consumo de cannabis mediante el acto de fumar, del consumo en lugares públicos, y reconoce como uno de los temas principales de la legislación propuesta: la protección de menores. El Departamento de Salud favorece la permanencia de estos postulados en el marco regulatorio vigente.

Asimismo, el Proyecto de la Cámara 1191 propone, además, que el marco regulatorio de cannabis medicinal existente atienda a una nueva población de consumo, es decir, permitir el Uso Adulto Controlado por personas mayores de veintiún (21), sin recomendación médica, y propone también descriminalizar la posesión de cierta cantidad para consumo personal.

El Departamento de Salud tiene como labor principal velar por que nuestra población tenga acceso a tratamiento médico digno, accesible, seguro, y bajo los estándares más altos de calidad, por lo que nuestra comparecencia esta cimentada en un enfoque salubrista, desde una perspectiva médico-legal.

Cónsono con lo anterior, en relación a la viabilidad del uso adulto controlado, el Departamento de Salud entiende que, a pesar de que el consumo medicinal del cannabis luce incompatible con el consumo adulto, son aquellas entidades gubernamentales encargadas de establecer política pública las llamadas a ponderar si se establece o no en Puerto Rico un programa de uso adulto. Ante dicha realidad, el Departamento le dará deferencia a la determinación que alcancen esas entidades.

Ahora bien, debido a que el Proyecto de la Cámara 1191 atiende diversas enmiendas a la Ley MEDICINAL, independientemente de si se establece o no un programa de uso adulto, a continuación, se exponen algunos comentarios y sugerencias a las enmiendas contempladas en dicho proyecto.

i. Consumidor Adulto “Autorizado”

El Art. 2 (i) del Proyecto de la Cámara 1191 define “consumidor adulto autorizado” como: *“una persona que está autorizada y registrada para utilizar el cannabis el cual se ha registrado conforme al marco de esta Ley y los reglamentos que se aprueben conforme a la misma. También, incluye a los consumidores no residentes en Puerto Rico, que tengan un pasaporte válido expedido por las autoridades correspondientes de su país de origen y si posee una identificación válida expedida por el estado de residencia cuando reside en alguno de los estados de Estados Unidos de América”*.

La definición propuesta, aparte de adolecer de errores gramaticales, puede resultar confusa por tres (3) razones principales. En primer lugar, indica que el consumidor adulto será “autorizado”, lo que parecería establecer una similitud con figuras ya contempladas bajo la Ley MEDICINAL. No obstante, más allá del requisito de ser mayor de veintiún (21) años y tener identificación vigente, el proyecto no propone un proceso de solicitud, evaluación, ni aprobación, mediante el cual se “autorice” propiamente a un adulto a consumir el cannabis de manera controlada.

En segundo lugar, el Proyecto de la Cámara 1191 también resulta confuso porque identifica que el consumidor adulto es aquel que se ha registrado conforme al marco de esta Ley o su Reglamento. No obstante, del proyecto propuesto no surge con claridad cómo se llevará a cabo dicho registro, quién lo llevará a cabo, quién lo administrará, ni quién lo fiscalizará, por lo que no queda claro sobre qué entidad recaen dichas responsabilidades. Máxime, cuando el Art. 19 (b) propuesto utiliza indiscriminadamente la palabra “inventario”. Sobre este punto se abundará más adelante durante la discusión del Art. 19 del proyecto.

En tercer lugar, con relación a las personas no residentes en Puerto Rico, de la definición propuesta no queda claro si son necesarias dos (2) identificaciones, es decir, pasaporte e identificación de un estado de Estados Unidos de América. Si se toma la anterior interpretación, la misma dejaría fuera a consumidores no residentes de los Estados Unidos, que solo cuentan con un pasaporte.

ii. Art. 2 Incisos (s) y (t) del Proyecto de la Cámara 1191 – Licencia de Dispensario Medicinal y Licencia de Dispensario para Uso Adulto Controlado

El texto propuesto parecería indicar que el dispensario no solo podrá vender productos de cannabis, sino que también podrá “**suplir**” o “**proveer**” cannabis a los pacientes, acompañantes autorizados y/o a los consumidores de uso adulto controlado. Debido a que el proyecto mantiene la prohibición en el Art. 10 (b) de cualquier tipo de transferencia de cannabis medicinal que no sea por medio de venta, el texto, según propuesto los incisos (s) y (t) del Art. 2, causa confusión. Ello, toda vez que no se definen dichos términos y por lo que su inclusión resulta innecesaria.

iii. Art. 2 (b) del Proyecto de la Cámara 1191 - Área de cultivo:

El Proyecto de la Cámara 1191 propone añadir como nueva definición el concepto de y lo define de la siguiente forma: *“el área de cultivo es solamente el área en pies cuadrados ocupada para el cultivo de plantas de cannabis en un lugar debidamente licenciado para este propósito, ya sean plantas en estado vegetativo o en etapa de florecimiento”*.

La definición propuesta no contempla áreas de secado y otras áreas de procesamiento, como, por ejemplo, las áreas de “trimming” y de empaque, a pesar de que dichas áreas son todas inherentes a las operaciones propias de un cultivo. Además, de adoptarse esta definición, la implementación de la misma pudiera tener un impacto negativo en los recaudos del Departamento, toda vez que los ingresos recaudados disminuirían. Dicha disminución implicaría que la Junta de Control Fiscal, en su momento, pudiera paralizar los efectos del estatuto.

iv. Art. 19 Inciso (b) Sub Inciso (i) del Proyecto de la Cámara 1191 - Reglamento

El rastreo de las compras de cannabis medicinal es un asunto apremiante e indispensable para prevenir que una misma persona pueda adquirir una cantidad de cannabis en exceso de la permitida por Ley, al igual que provee los mecanismos regulatorios que exige el gobierno federal para tener un marco regulatorio claro, riguroso y efectivo.

Actualmente, los dispensarios registran las ventas en su sistema de rastreo que se encuentra interconectado con el sistema de rastreo y con la plataforma que utiliza el Gobierno para expedir las licencias a pacientes y acompañantes autorizados. Con la integración de ambas plataformas, los dispensarios tienen visibilidad, al momento de registrar una venta, si el paciente está autorizado a adquirir determinado producto, dependiendo de su recomendación médica y el consumo de éste. Lo anterior no solo facilita la fiscalización del Gobierno, sino que además resulta una herramienta sumamente efectiva para los dispensarios corroborar, si en efecto, la persona está autorizada a adquirir cierto producto.

No obstante, del texto propuesto no queda claro si el “inventario” al que se hace referencia en este artículo será visible para otros establecimientos, como es el caso del sistema de rastreo, o si el “inventario” será uno interno del establecimiento. De ser así, y en el caso que dicho “inventario” no esté interconectado con el sistema de rastreo del Gobierno, otros dispensarios no tendrán visibilidad de las ventas previas a determinada persona, lo que supondría un disloque a la norma previamente reseñada sobre la importancia de que toda transacción esté registrada en el sistema de rastreo.

v. **Art. 20 del Proyecto de la Cámara 1191 – Fiscalización:**

El Proyecto de la Cámara 1191 propone una enmienda al Inciso (e) a los efectos de eliminar el requisito de que las instituciones financieras autorizadas al depósito de fondos provenientes de la industria del cannabis, no sean reguladas por el FDIC y que tengan al menos un (1) año de operación en Puerto Rico previo a la aprobación de esta ley.

El artículo propuesto es de gran envergadura y tiene gran importancia para los establecimientos de cannabis medicinal. Sin embargo, por ser COSSEC y la OCIF (Oficina del Comisionado de Instituciones Financieras) quienes tienen la pericia necesaria, el Departamento de Salud entiende que son estas las entidades gubernamentales mejor preparadas para expresarse sobre la enmienda aquí propuesta.

vi. **Art. 22 del Proyecto de la Cámara 1191 - Inspección**

El artículo propuesto abunda sobre la facultad fiscalizadora de la Junta en la industria del cannabis y reitera que la misma es una estrictamente regulada. Coincidimos con esta Honorable Comisión que mayor recursos, especificidad y amplitud en los poderes de investigación serán de gran beneficio para la Junta, y la importancia de preservar el sistema regulatorio robusto que ha sido implementado hasta el presente. Cónsono con dicha finalidad, el proyecto introduce una encomienda loable que aspira a que el personal de la Junta cuente con cierta preparación académica. El proyecto sugiere que los inspectores de Cultivo deben ser agrónomos o, en su defecto tener, un grado académico o experiencia de trabajo relacionada a la agricultura; y que los inspectores de manufactura deben ser ingenieros o químicos o, en su defecto, tener un grado académico o experiencia de trabajo relacionada a procesos de manufactura.

Debido a que actualmente la Oficina de Administración y Transformación de los Recursos Humanos (en adelante “OATRH”), se encuentra atendiendo la reclasificación de los empleados públicos, se sugiere referir a la atención de estos la enmienda propuesta para los fines que aquí se contemplan.

No obstante, sobre este particular cabe puntualizar que la Oficina de la Junta continúa adiestrando a sus inspectores de forma que estos rindan una labor más eficiente.

vii. **Art. 23 del Proyecto de la Cámara 1191 – Requisitos de Etiquetado, Empaque, Embalaje y Publicidad:**

El proyecto propone que la Junta, en consulta con el Departamento de Salud, adopte un reglamento separado, únicamente para establecer los estándares para la etiqueta, empaque, embalaje y publicidad. Entre las disposiciones del Artículo, se incluye que la Junta debe aprobar todos los empaques y etiquetas previo a que el producto sea promocionado, transferido o puesto a la venta.

Actualmente, el Capítulo XVIII del Reglamento 9038 sobre Etiquetado, Empaque y Seguridad de los Productos, establece guías específicas que todo establecimiento de cannabis medicinal debe velar por su más fiel cumplimiento en relación a los empaques y etiquetas de los productos de cannabis medicinal.

Esencialmente, las disposiciones propuestas en el Art. 23 del Proyecto de la Cámara 1191 son cónsonas con las disposiciones del Reglamento 9038, por lo que la Junta favorece todo esfuerzo que busque robustecer la forma y manera en que se empaque y etiquete todo producto de cannabis medicinal. Ahora bien, dado que el Reglamento 9038 ya contiene disposiciones específicas sobre este tema, no vemos justificación y resulta innecesario que se regule en un Reglamento separado y distinto al 9038.

Adicionalmente, varias de las enmiendas propuesta en el Art. 23 requieren clarificación:

- Sub Inciso (i) dispone que todo empaque y etiquetado debe contener “*advertencias de salud y seguridad*”; no obstante, no define ni abarca cuál es la advertencia requerida, si es con relación al efecto que causa la sustancia y/o seguridad ante menores de edad.
- Sub Inciso (iii) establece que todo empaque y etiquetado debe contener el “*Tiempo de activación del producto, en los casos que corresponda*”. No obstante, tampoco se define dicho concepto, por lo que su redacción amerita clarificación. Lo anterior podría suponer que trate de la activación del producto luego de ser empacado o del efecto que el producto pueda tener en el sistema de cada paciente.
- Sub Inciso (2) (v) y el Sub Inciso (5) proponen además que la Junta apruebe un sello mediante el cual se identifique que el producto “*cumple con los estándares medicinales*” y le concede a la Junta un término de treinta (30) días para aprobar dicho sello. No obstante, esta propuesta parece ser incompatible con las responsabilidades y deberes de los laboratorios autorizados, bajo la Ley MEDICINAL y el Reglamento 9038, por lo que sugiere se adopte un lenguaje más claro.

viii. Art. 24 del Proyecto de la Cámara 1191 – Derechos a Pagarse

El Art. 24 del Proyecto de la Cámara 1191 propone modificar los recaudos que han sido contemplados por la Junta mediante reglamentación. Por un lado, y de aprobarse el uso adulto controlado, el proyecto propone un aumento en recaudos, pero, por otro lado, contempla una disminución en los recaudos correspondientes al programa de cannabis medicinal actual. A modo de ejemplo, el Art. 24 propone reducir los costos para obtener una licencia de dispensarios de cannabis medicinal de \$20,000 a \$15,000, como también reduce de \$50,000 a \$25,000 el costo de la licencia de laboratorios autorizados. Tal proceder, según mencionamos anteriormente, pudiera ocasionar que la Junta de Control Fiscal paralice los efectos de este estatuto.

De igual forma, aunque por un lado reconocemos la loable iniciativa de esta Honorable Comisión de eximir a los veteranos de las fuerzas armadas de los Estados Unidos de América del pago de derechos para la obtención de una licencia de paciente de cannabis medicinal y su renovación, lo cierto es que ningún paciente bajo el programa de cannabis medicinal emite pago alguno para su licencia de paciente y/o renovación. Actualmente, el único costo asociado a la obtención de la licencia es el costo de \$19.95, costo que va directamente al uso de la plataforma y que no ingresa a los recaudos de la JRCM.

ix. **Art. 27 del Proyecto de la Cámara 1191 – Fondo de Impacto Social e Investigación del Cannabis (FISIC)**

El proyecto propone la creación de un fondo que se nutrirá de los recaudos de la Junta, entiéndase multas y derechos arancelarios y, además, amplía las entidades que se beneficiarían de la asignación de fondos provenientes de la industria del cannabis. Estos son: Fondo General, Universidad de Puerto Rico, Sistema de Retiro del Gobierno y Maestros, Departamento de Seguridad Pública, Negociado de Ciencias Forenses, ASSMCA, Comisión de Seguridad en el Tránsito y a los municipios para servicios de ama de llaves y cuidadores para personas de edad avanzada.

No obstante, aun cuando es loable la propuesta del proyecto de dar apoyo a las entidades antes mencionadas, la distribución propuesta de los fondos que se recauden no representa una repartición equitativa con la responsabilidad fiscal y administrativa que tiene la Junta. Así, por ejemplo, de aprobarse el Art. 24 propuesto, de todos los fondos que se recauden, a la Junta solo se le asignaría un 8% de la totalidad de dichos recaudos, cuando a entidades que nada tienen que ver con fiscalización e implementación de política pública de ambos programas, se les asignaría un porcentaje significativamente mayor.

Por todo lo anteriormente expuesto, el Departamento de Salud no endosa las enmiendas propuestas a la Ley 42-2017 por el Proyecto de la Cámara 1191, pero reitera que favorece el uso medicinal del cannabis y que, en cuanto a la adopción de un programa de uso adulto controlado, son las entidades del gobierno que establecen política pública quienes están llamadas a ponderar sobre la viabilidad y la implementación de dicho programa.

Agradecemos la oportunidad brindada por esta Honorable Comisión para exponer nuestra posición en torno a la medida de referencia.

Cordialmente,


CARLOS R. MELLADO LÓPEZ, MD
SECRETARIO DE SALUD