



18 de marzo de 2014

Hon. Lydia R. Méndez Silva  
Presidenta  
Comisión de Salud  
Cámara de Representantes  
El Capitolio  
San Juan, Puerto Rico

Hon. Representante Méndez Silva:

P. de la C. 1362: *Para enmendar la subsección I y la subsección II del inciso (c) de la § 2202 “Clasificaciones de sustancias controladas” de la Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico, la Ley Núm. 4 del 4 de Junio de 1971 con el propósito de reclasificar la marihuana y sus derivados de Clasificación I a Clasificación II y así legalizar su uso terapéutico medicinal; para establecer la Ley para el Uso Medicinal de la Marihuana a fines de crear un sistema controlado de producción legal y el uso medicinal de la marihuana en Puerto Rico.*

El Departamento de la Familia (Departamento) ha analizado cuidadosamente la medida de referencia. La misma, de convertirse en ley, legalizaría el uso medicinal de la marihuana en Puerto Rico, siguiendo una tendencia mundial que va en aumento. La exposición de motivos sugiere que legalizar el uso terapéutico medicinal de la marihuana sería un primer paso para también atender el problema de uso de sustancias controladas y su consecuente efecto en la alta tasa de criminalidad en la Isla. Coincidimos con esta apreciación de la Asamblea Legislativa, e informamos que apoyamos la medida, haciendo unas recomendaciones sobre su alcance y la manera en que se pondrá en vigor.

La marihuana es una droga que se conoce desde hace miles de años. Se conoce información sobre sus primeros usos desde el año 2727 AC en China. En 1545, España trae semillas de cannabis a Chile para siembra y uso en la confección de ropa, sogas y papel.<sup>1</sup> Históricamente, su uso ha provocado controversias de naturaleza valorativa, toda vez que se asocia con conducta inapropiada e inmoral. Recordemos, por ejemplo, las imágenes del festival de Woodstock, celebrado en la década de los sesenta en las que se muestra a los participantes fumando marihuana en un ambiente de aparente libertinaje.

Los prejuicios morales y sociales han influenciado el debate sobre el uso medicinal de la marihuana, y por un tiempo, evitó que se pudiera aprobar legislación que lo permitiera. No

---

<sup>1</sup> Cannabis, Coca & Poppy: Nature's Addictive Plants <<http://www.deamuseum.org/ccp/cannabis/history.html>>

es hasta el 1996, cuando el estado de California aprobó la Proposición 215, que se autoriza a los ciudadanos a hacer uso de la marihuana para propósitos terapéuticos. La firma del proyecto, que se convirtió en el *Compassionate Use Act* del 1996, se logró luego de que activistas gays de la ciudad de San Francisco lucharan por su aprobación al conocer que la marihuana aliviaba los síntomas asociados al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Hoy en día, países como Canadá, España, Holanda, Uruguay, Italia, Chile, Israel y Alemania, permiten el uso de la marihuana para propósitos terapéuticos. Así mismo, 20 estados de los Estados Unidos han aprobado legislación para permitir su uso entre sus ciudadanos.<sup>2</sup>

A partir de la aprobación en California, la comunidad médica ha realizado múltiples estudios para identificar el valor terapéutico de la marihuana. Un informe publicado en el año 1999 por el *Institute of Medicine* a instancias de la Casa Blanca reconoce el uso terapéutico medicinal de la marihuana, y confirmó que su uso es seguro y beneficioso para el tratamiento de varias condiciones.<sup>3</sup> Recientemente, el *Center for Medicinal Cannabis Research*, adscrito a la Universidad de California en San Diego, publicó el 11 de febrero de 2010 un informe en el que detallan varios estudios realizados sobre el uso terapéutico de la marihuana. Entre los hallazgos y conclusiones se encuentran el que la marihuana tiene un efecto analgésico en el dolor producto de lesiones en la espina dorsal, que sirve para tratar enfermedades como el SIDA y la esclerosis múltiple.<sup>4</sup> También sirve para aliviar las náuseas asociadas con la quimioterapia para el cancer y para estimular el apetito en pacientes con el síndrome de desgastes que a menudo acompañan al SIDA.

El tema del uso medicinal de la marihuana estuvo el pasado 6 de marzo en los medios de comunicación al publicarse en la página electrónica de la cadena de noticias CNN un editorial de su principal corresponsal médico, el Dr. Sanjay Gupta.<sup>5</sup> En el mismo, el Dr. Gupta reafirma su apoyo al uso medicinal de la marihuana. Cabe señalar que el neurocirujano no siempre era de esta opinión, y que fue luego de un proceso investigativo que lo llevó a examinar evidencia científica de estudios no solo en los Estados Unidos, sino en el resto del mundo, que modificó su opinión. En la actualidad, apoya su uso y promueve que más estados adopten legislación para legalizar su uso. Dice el doctor Gupta que sería

---

<sup>2</sup> Los estados y territorios son Alaska, Arizona, California, Colorado, Connecticut, Delaware, Washington, DC, Hawaii, Illinois, Maine Maryland, Massachusetts, Michigan, Montana, Nevada, New Hampshire, New Jersey, New Mexico, Oregon, Rhode Island, Vermont y Washington.

<sup>3</sup> Joy JE, Watson SJ Jr, Benson JA Jr, *Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base*, Institute of Medicine, Washington, DC, 1999.

<sup>4</sup> Report to the Legislatur and Governor of the State of California presenting findings pursuant to SB847 which created the CMCR and provided state funding, Center for Medicinal Cannabis Research, UC San Diego, February 11, 2010.

<sup>5</sup> Gupta, Sanjay, *I am doubling down on medical Marijuana*, <<http://www.edition.cnn.com/2014/03/05/health/gupta-medical-marijuana>.

irresponsable de la comunidad médica no proveerle a los pacientes el mejor cuidado si este está basado en el tratamiento con marihuana.

No sería la primera vez que en Puerto Rico se establece un sistema controlado de distribución de sustancias controladas con un fin médico y terapéutico. La Administración de Servicios de Salud Mental y contra la Adicción (ASSMCA) opera desde los años setenta un programa con un enfoque salubrista para combatir la adicción a la heroína. Existen dispensarios a través de la Isla que administran una modalidad de tratamiento con metadona de manera ambulatoria para personas que tienen diagnósticos de adicción a opiáceos. La distribución es estrictamente controlada por disposiciones reglamentarias de ASSMCA. Más de 5,000 pacientes se han atendido en los centros, y muchos han tenido resultados exitosos en que puedan desempeñarse de manera eficaz como miembros de familia y de la sociedad.

La medida que nos ocupa propone un sistema controlado de distribución que regularía la prescripción, administración y entrega de la marihuana mediante la aprobación de la “Ley para el Uso Medicinal de la Marihuana” (Ley). La responsabilidad primaria de poner en vigor las disposiciones de la Ley recae sobre el Departamento de Salud (Salud). Todo paciente que interese utilizar la marihuana como tratamiento medicinal tiene que estar debidamente inscrito en un registro que tiene que crear Salud (Registro). Para tener acceso al Registro, en primer lugar el paciente necesita presentar un certificado de su médico en el que recomiende el uso de la marihuana para su tratamiento, entre otros requisitos. Salud entonces le expedirá una certificación anual y una tarjeta de uso medicinal que le identifique como autorizado a obtener la marihuana de los dispensarios especialmente creados por la Ley. Nos parece prudente que la Ley contemple que, a pesar de que la certificación sea anual, que se le requiera al paciente notificar sobre su condición cada 6 meses de manera que el Estado tenga información actualizada y pueda determinar que se justifica continuar dispensando la marihuana al paciente.

La Ley crea la figura del *acompañante autorizado* para asistir a los pacientes que estén incapacitados o no puedan acudir a los dispensarios a obtener la marihuana para su tratamiento. Al igual que los pacientes, estas personas tienen que cumplir con requisitos estrictos, como por ejemplo, presentar un certificado de antecedentes penales, ser mayores de 21 años y no haber sido acusada o convicta por un delito que involucre sustancias controladas. Deben, además, estar inscritas en el Registro. Recomendamos que se le añada como requisito el someterse a una prueba de dopaje para descartar el uso de sustancias controladas por parte de los que sean candidatos a asistir a los pacientes.

Sobre las condiciones médicas debilitantes para las que se pueda dispensar la marihuana para tratamiento, sugerimos que sea el Departamento de Salud, la agencia con el peritaje en esta área, el que determine qué condiciones deben ser incluidas en la Ley. Así mismo, debe

definir lo que constituye un “*suministro de sesenta días*” tomando en consideración lo aceptado y recomendado en la comunidad médica. De igual manera, nos parece que la prohibición impuesta en la Sección 7.11 a personas que ejercen profesiones certificadas como de alto riesgo por alguna ley pudiera considerarse como discriminatoria, toda vez que estas personas pueden padecer de condiciones que se aliviarían con el uso terapéutico de la marihuana. Debe atemperarse el lenguaje para que indique que no pueden reportarse a su empleo mientras estén tratándose, y siempre y cuando muestren evidencia médica de que han culminado su tratamiento, o, en la alternativa, que los patronos los destaquen en otras funciones que no sean de alto riesgo. También, al igual que la medida habla de requisitos de rotulación y empaque, sería prudente, además regular los precios que se puedan cobrar por la marihuana dispensada.

Recomendamos la reglamentación implantada por Salud contenga disposiciones que provean para que los pacientes certificados reciban una orientación sobre los posibles efectos nocivos de la práctica de fumar marihuana. De esta manera, podrán tomar una decisión libre, voluntaria e informada sobre recibir el tratamiento para combatir sus condiciones médicas.

La medida dispone que los pacientes solo puedan hacer uso medicinal de la marihuana en la privacidad de sus hogares. No obstante, el proyecto indica que algunos de estos pacientes podrán ser residentes de centros de cuidados paliativos o de hogares de envejecientes, ya que permite que los empleados de un proveedor de cuidados puedan ser el *acompañante autorizado*. Debe tomarse en consideración que muchos de los pacientes a quienes se les brindaría esta opción para disminuir su dolor y en favor de los cuales se busca promulgar esta ley para mejorar su calidad de vida, residen en instituciones. Es por esto, que debe considerarse ampliar la definición de hogar para que la misma también acoja a todos los pacientes que residen en instituciones. Sería meritorio requerirle a estos establecimientos que seleccionen un lugar dentro de sus facilidades donde el paciente pueda beneficiarse del tratamiento con marihuana terapéutica privadamente y sin perturbar al resto de los residentes.

Finalmente, somos de la opinión que la medida debiera proveer para comenzar el dispensar la marihuana mediante un proyecto demostrativo dirigido por ASSMCA o por alguna organización con el peritaje en el área, como Iniciativa Comunitaria, que pudiera evaluarse al cabo de un período de tiempo para constatar que las limitaciones que exige la Ley están siendo verdaderamente observadas. De esta manera, se obtendría información empírica que pudiera servir para identificar las prácticas que están dando resultados y hacer ajustes que sean necesarios para expandirlo e institucionalizarlo.

Deseamos llamar la atención al hecho que varias organizaciones han señalado sobre la interpretación equivocada que puedan hacer los y las niños/as y los y las adolescentes de la aceptación del uso de marihuana para propósitos medicinales. El *National Institute on Drug Abuse*, adscrito al *Department of Health and Human Services* federal ha emitido algunas publicaciones sobre este particular.<sup>6</sup> Como agencia llamada a proteger la seguridad y bienestar de los y las menores en Puerto Rico, somos de la opinión de que la medida debe contener disposiciones sobre campañas para educar a la ciudadanía a los efectos de que el endoso por parte del Estado del uso de la marihuana para propósitos medicinales no significa que entienda que su uso es seguro entre los y las adolescentes. De esta forma, evitaríamos un aumento en el uso entre esta población.

El Departamento entiende que cualquier asunto relacionado con la legalización del uso de sustancias controladas tiene que atenderse desde un enfoque salubrista, haciendo énfasis en que es necesario la supervisión de los profesionales de la salud. En este caso, se propone la legalidad del uso de la marihuana para propósitos medicinales y terapéuticos. La medida incluye los mecanismos para que el dispensar la marihuana se haga de manera controlada y garantizan dichos usos. Asegura, además, que Salud establecerá condiciones estrictas para la distribución y el cultivo entre pacientes debidamente autorizados por médicos. Debe enfatizarse el que todo adulto debe asegurarse, al igual que con otros medicamentos controlados, que menores de edad bajo su cuidado no tengan acceso a la marihuana que posea un paciente dentro de su núcleo familiar. Tomando en consideración lo anteriormente expuesto, y habiendo hecho recomendaciones para modificaciones, el Departamento apoya la medida.

Cordialmente,

Idalia Colón Rondón, MTS  
Secretaria

---

<sup>6</sup> <<http://www.drugabuse.gov>