



8 de junio de 2018

Departamento de Salud de Puerto Rico
Oficina de Asesores Legales
P.O. Box 70184
San Juan, P.R. 00936-8184

RE: POSICIÓN DEL CFPR SOBRE PROPUESTO REGLAMENTO PARA MANEJAR EL ESTUDIO, DESARROLLO E INVESTIGACIÓN DEL CANNABIS PARA LA INNOVACIÓN, NORMAS APLICABLES Y LÍMITES

El Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico (CFPR), organización profesional que por mandato de su ley orgánica desde 1938 representa a toda la clase farmacéutica autorizada a ejercer en Puerto Rico, hace constar su opinión en torno al Reglamento de epígrafe, propuesto por la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal, adscrita al Departamento de Salud, en virtud de la facultad que a esos efectos le confiere la Ley 42-2017. Desde que se inició en Puerto Rico la consideración de medidas administrativas, reglamentarias y legislativas sobre el uso de Cannabis para propósitos medicinales, el CFPR ha participado activamente en la discusión y análisis de las mismas, incluyendo el Proyecto del Senado 340 que dio lugar a la Ley 42-2017.

Como las medidas administrativas y reglamentarias anteriormente aprobadas, la Ley 42-2017 se enfoca en establecer normas para asegurar controles robustos y efectivos sobre el cultivo, manufactura y distribución de productos de Cannabis, necesarios en consideración a las prioridades en las que el Departamento de Justicia de los Estados Unidos ha establecido que enfocará sus esfuerzos de fiscalización. Sin embargo, el CFPR ha insistido en que además se requiere imponer controles necesarios para su recomendación y dispensación, ya que estas acciones constituyen los medios mediante los cuales los pacientes autorizados obtienen acceso al Cannabis para su uso con propósitos medicinales.

A esos efectos, ofrecemos nuestras observaciones y recomendaciones de enmiendas específicas al Reglamento propuesto, de las cuales las más importantes van dirigidas a la inclusión de normas que garanticen los controles robustos y efectivos que estimamos indispensables en cuanto a la recomendación y dispensación de Cannabis para uso medicinal.

OBSERVACIONES SOBRE RECOMENDACIÓN DE CANNABIS PARA USO MEDICINAL

La Marihuana, que incluye casi cualquier forma, extracto o derivado natural de la planta del género *Cannabis*, permanece bajo la Clasificación I de Sustancias Controladas de la ley federal "*Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Act of 1970*", que recoge las sustancias con alto potencial de abuso y sin uso medicinal aceptado en los Estados Unidos. Aún en jurisdicciones como Puerto Rico, donde la Ley de Sustancias Controladas local ha reclasificado la Marihuana a Clasificación II, mientras persista su Clasificación I a nivel federal el profesional que prescriba el Cannabis se expone a la revocación de su registro del Drug Enforcement Administration (DEA), el cual solo le permite prescribir sustancias controladas bajo las Clasificaciones II-V. Además, puede exponerlo a penalidades criminales ya que bajo la citada ley federal, constituye una ofensa criminal que un médico ayude o incite a la compra, cultivo o posesión de Cannabis, o participe en una conspiración para cultivar, distribuir o poseer Cannabis. Al presente solamente han sido aprobados para uso medicinal en los Estados Unidos productos sintéticos relacionados al Cannabis.

Sin embargo, desde 2002, una Corte de Apelaciones federal (en *Conant v. Walters*, 309 F.3d 629, 9th Circuit 2002, cert denied Oct. 14, 2003), distinguió entre una "receta" ("*prescription*"), que ordena al paciente consumir y al farmacéutico dispensar una sustancia según sus instrucciones, y una "recomendación", que constituye una comunicación entre médico y paciente como parte integral de la práctica de la medicina, protegida por la Primera Enmienda de la Constitución de los Estados Unidos. La Corte resolvió que la "recomendación" puede incluir los pros y contras de consumir una sustancia, una expresión de que los beneficios pudieran sobrepasar los daños y la sugerencia de que el paciente lo considere como opción. No obstante, la Corte advirtió que aunque el médico puede recomendar Cannabis, no puede hacerlo con la intención expresa de que su "recomendación" sea utilizada para obtenerlo.

Varias organizaciones profesionales médicas han desarrollado recomendaciones a los médicos al respecto, entre ellas el *California Medical Association* y el *Federation of State Medical Boards* (FSMB) que aprobó en 2016 una lista de sus expectativas de los médicos que recomienden el Cannabis. Éstas incluyen desarrollar y documentar una relación médico-paciente previa a la recomendación; evaluación médica personal del paciente y recopilación de su historial médico relevante; y discutir con el paciente otras opciones para manejar su condición, así como los riesgos y beneficios del uso de Cannabis. También advierten en contra de acciones que puedan interpretarse como que el médico está ordenando al paciente consumir Cannabis, tales como proveer instrucciones en cuanto a dosis o forma de administración a ser distribuida al paciente, o consumida por éste.

Teniendo en cuenta el marco legal federal y las recomendaciones de organizaciones profesionales médicas esbozadas, presentamos las siguientes:

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS SOBRE RECOMENDACIÓN DE CANNABIS PARA USO MEDICINAL

1) Artículo 5, Inciso 18, Subinciso (u) - Definición de "Condición médica debilitante"

Puerto Rico está entre las jurisdicciones de los Estados Unidos con número más alto de "condiciones médicas debilitantes" específicas (15) que pueden dar acceso a Cannabis para propósitos medicinales, además de "otras condiciones que, conforme lo determine el médico autorizado, muestren uno o más de los siguientes síntomas: caquexia, dolor crónico, náuseas severas y espasmos musculares persistentes, y cualquier otra condición que añada el Departamento de Salud mediante enmienda a este Reglamento" (Artículo 5, Inciso 17 del vigente Reglamento 8766 de 2016, según enmendado).

Esto contrasta con la información que ha trascendido en la prensa de que las condiciones a base de las cuales en efecto se ha cualificado el número mayor de pacientes para usar Cannabis con propósitos medicinales en Puerto Rico, son ansiedad, dolor crónico y artritis.

A pesar de ello, el Reglamento propuesto aumenta a veinte (20) el número de condiciones específicas y sustituye el requisito de enmienda al Reglamento para revisión de la lista de condiciones, por una recomendación del Cuerpo Asesor Médico expresado por la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal mediante Determinación Administrativa. Ni el Reglamento vigente, ni el propuesto cualifican la revisión de la lista para requerir que sea periódica; basada en investigación científica sólida que apoye la adición o remoción de condiciones; e incluya cualificaciones, como etapa de desarrollo, severidad, peligro de grave daño o muerte, según ocurre en otras jurisdicciones.

RECOMENDACIÓN: Enmendar este Subinciso (u) para que diga:

*“u. Cualquier otra condición que cause caquexia, dolor crónico, náuseas severas y espasmos musculares persistentes ~~o que el Cuerpo Asesor Médico recomiende y la Junta así lo exprese mediante Determinación Administrativa.~~ **El Cuerpo Asesor Médico deberá desarrollar criterios específicos para la revisión de esta lista por lo menos anualmente, basada en la mejor evidencia resultado de investigación científica sólida y actualizada disponible, que apoye la adición o remoción de condiciones o de cualificaciones de las mismas, tales como etapa de desarrollo de la condición, grado de severidad y peligro de muerte o grave daño. Cualquier cambio en la lista de condiciones recomendado por el Cuerpo Asesor Médico requerirá la aprobación de la Junta mediante Determinación Administrativa.**”*

2) Artículo 5, Inciso 71 - Definición de “Paciente cualificado”

Debe eliminarse la referencia al Cannabis Medicinal “como tratamiento”, en armonía con lo antes discutido sobre la decisión judicial federal y recomendaciones de organizaciones profesionales médicas al respecto.

RECOMENDACIÓN: Enmendar la 1ra oración de este Inciso 71 para que diga:

*“71. **Paciente cualificado:** significa una persona que recibe la correspondiente recomendación, de un médico autorizado, para el Cannabis Medicinal ~~como tratamiento para su condición~~ y a la cual se le ha expedido una identificación ... este Reglamento.”*

4) Artículo 5, Inciso 81 – Definición de “Recomendación médica”

Debe ser enmendado en armonía con las enmiendas recomendadas más adelante al Artículo 10 – “Recomendación médica” y para aclarar que un diagnóstico de una de las condiciones médicas debilitantes enumeradas en este Reglamento no obliga al médico a recomendar Cannabis al paciente.

RECOMENDACIÓN: Enmendar la 1ra oración de este Inciso 81 y intercalar una nueva 2da oración, para que diga:

*“81. **Recomendación médica:** se refiere al documento ... y autorizado por la Junta a recomendar el uso de Cannabis Medicinal a pacientes cualificados diagnosticados con condiciones médicas debilitantes establecidas en este Reglamento, **luego de discutir otras opciones para el manejo de su condición, así como los riesgos y beneficios del uso de**”*

Cannabis, que podrían beneficiarse del uso de Cannabis Medicinal. El diagnóstico de una condición médica debilitante no obliga al médico a recomendar Cannabis Medicinal al paciente. La recomendación médica se expedirá... deberá gestionar una nueva recomendación médica.

3) Artículo 5, Inciso 82 – Definición de “Relación médico-paciente bona-fide”

Debe eliminarse la referencia al “tratamiento de la condición del paciente” y al “método de administración” del Cannabis, por las mismas razones que justifican la recomendación de enmienda al Inciso 71. Además, se propone requerir consentimiento informado del paciente, documentación del proceso y un plan de seguimiento para la revisión periódica de la condición del paciente por el médico, según disponen las principales expectativas establecidas por la Federation of State Medical Boards sobre el proceso para la recomendación médica del Cannabis, publicadas en el Journal of American Medical Association en 2016.

RECOMENDACIÓN: Enmendar el contenido de esta definición para que diga:

“82. Relación médico-paciente: significa la relación del paciente con su médico donde medie la evaluación correspondiente del médico personal del paciente y de su historial médico, como parte del tratamiento de la condición del paciente que justifique la recomendación de cannabis y su método de administración su consentimiento informado y documentación del proceso, previo a una recomendación médica, según definida en este Reglamento. El diagnóstico de una condición médica debilitante no debe hacerse para fines de expedir una recomendación. El médico deberá establecer un plan de seguimiento que incluya su revisión del progreso de la condición del paciente adulto por lo menos cada seis (6) meses y del paciente menor de edad por lo menos cada (3) meses.

4) Artículo 9 - “Medios Autorizados para Consumir Productos de Cannabis Medicinal”

La Exposición de Motivos de La Ley 42-2017 en virtud de la cual está bajo consideración la aprobación de este Reglamento, evidencian su propósito de proveer los controles robustos y efectivos requeridos a nivel federal para evitar el desvío de Cannabis a canales ilícitos. La prensa ha reportado que en Puerto Rico, el 60% de las ventas en dispensarios son de la flor del Cannabis, que es mucho más económica que las formas de dosificación de productos de Cannabis elaboradas por la industria, pero sin duda también es la forma más susceptible a desvío para uso con propósitos no medicinales. Además, el uso de la flor como droga cruda, por ejemplo mediante vaporización, presenta dificultades para el control de la dosificación del paciente.

El Artículo 5 de la Ley, Inciso a., Subinciso ii, expresamente prohíbe la combustión como método de administración del Cannabis para uso medicinal, pero a solicitud de médico autorizado o “parte interesada”, faculta al Cuerpo Asesor Médico creado por la misma Ley a autorizar por vía de excepción la vaporización de la flor a un paciente diagnosticado con una enfermedad terminal “o en aquellos casos donde no hayan otras alternativas idóneas o adecuadas de tratamiento y/o remedio.” El Artículo 9, Inciso B del Reglamento propuesto recoge y amplía dicha disposición, pero entendemos que el mismo debe ser enmendado consistentemente con lo discutido al principio de esta ponencia sobre la decisión judicial federal y las recomendaciones de organizaciones profesionales médicas en cuanto a recomendación versus receta o prescripción médica de Cannabis.

RECOMENDACIÓN: Enmendar la 2da oración del Artículo 9, Inciso B del Reglamento propuesto para que diga:

*“B. ... La solicitud ... o incluir una certificación del médico autorizado a los efectos de ~~que el tratamiento mediante la vaporización de la flor es el método de administración~~ **que podría ser más adecuado, idóneo o de mayor beneficio** para el paciente, luego de ~~haberse intentado otras vías de administración y de éstas haber resultado inadecuadas para tratar la condición de salud del paciente cualificado.~~ ...”*

5) Artículo 10 - “Recomendación médica”

Estimamos indispensable revisar algunos incisos de este Artículo a la luz de las limitaciones que presenta al médico el hecho de que la Ley de Sustancias Controladas federal mantiene el Cannabis bajo Clasificación I, con las consecuencias antes discutidas.

RECOMENDACIÓN: Enmendar los siguientes Incisos A, B, D, E, F, y G del Artículo 10 del Reglamento propuesto para que digan:

“A. ~~No podrá dispensarse Cannabis Medicinal a un paciente o acompañante autorizado sin previamente obtener la identificación para el Uso de Cannabis Medicinal. Previo a obtener la misma se requiere una recomendación médica conforme a lo dispuesto en este Reglamento.~~

Se requerirá una recomendación médica conforme lo dispuesto en este Reglamento para obtener la Identificación para Uso de Cannabis Medicinal, sin la cual no podrá dispensarse Cannabis Medicinal a un paciente o a su acompañante autorizado.”

*B. La recomendación médica **identificará** la condición médica debilitante que ~~afecta al paciente cualificado y el término de tiempo para el cual un paciente cualificado puede utilizar el Cannabis Medicinal~~ **diagnosticada al paciente a base de la evaluación personal del médico de la condición física y del historial médico del paciente. También identificará la fecha y lugar en que se efectuó la evaluación.***

C. ...

*D. Después de establecerse la relación médico-paciente bona-fide, luego de ~~una~~ **la** evaluación inicial **presencial**, los pacientes, o en caso de menores sus padres o tutor, ~~autorizados~~ podrán optar por usar los servicios de telemedicina para ~~visitas de~~ **su** seguimiento **con el médico**. El servicio de la telemedicina se utilizará en cumplimiento con ~~toda~~ **la ley** y reglamentación existente referente a la práctica de la misma **aplicable**.*

*E. La recomendación médica ~~expondrá~~ **las razones por el cual se recomienda el uso de Cannabis Medicinal para aliviar las condiciones o los síntomas asociados con ésta** **incluirá información del paciente, como nombre, dirección, teléfono, correo electrónico, fecha de nacimiento, género, número de Seguro Social y en caso de menores, nombre de los padres o tutor. Además, incluirá información del médico, como nombre, especialidad médica, dirección de oficina médica, teléfono, correo electrónico, número de Registro de Sustancias Controladas y número de Licencia de Médico Autorizado a recomendar Cannabis Medicinal otorgada en virtud de este Reglamento.***

*F. La recomendación médica ~~deberá expresar que el paciente cualificado fue orientado en torno a los riesgos del abuso del Cannabis Medicinal y los efectos de exceder la dosis autorizada~~ **expresará que antes de emitir la misma, el médico discutió con el paciente o***

su acompañante autorizado, las alternativas de tratamiento para su condición médica debilitante, incluyendo Cannabis, así como los potenciales riesgos y beneficios de éstas.

G. ~~La recomendación médica indicará el número de registro del médico para dispensar sustancias controladas bajo las leyes del Gobierno de Puerto Rico y el número de licencia del médico conforme al registro otorgado bajo este Reglamento~~ **finalizará con una certificación firmada y fechada por el médico, a los efectos de que emite dicha recomendación en cumplimiento con todo lo establecido en este Reglamento, y que luego de evaluar la condición médica debilitante del paciente identificado en la misma, con el que mantiene una relación médico-paciente bona-fide, ha concluido que dicho paciente podría beneficiarse del uso de Cannabis Medicinal.**

H. ...

I. ...

J. ...”

6) Artículo 28 – “Advertencias a Médicos”

La primera oración del Inciso A de este Artículo debe ser enmendada: 1) para sustituir el término “razones suficientes”, por un lenguaje más claro y consistente con otras disposiciones del Reglamento relacionadas, y 2) para corregir lo que entendemos son errores tipográficos que pueden afectar su interpretación.

RECOMENDACIÓN: Enmendar la 1ra oración del Inciso A del Artículo 28, para que diga:

*“A. Todo médico autorizado que recomiende el uso de Cannabis Medicinal para un paciente, sin tener razones suficientes para creer **indicaciones suficientes basadas en su evaluación de la condición física y del historial médico del paciente para diagnosticar que el paciente éste sufre de una condición debilitante** no identificada en el reglamento este Reglamento, y o fuera de una relación médico-paciente bona-fide, según ha sido definido en la Ley y este Reglamento, incurrirá en delito menos grave.”*

OBSERVACIONES SOBRE DISPENSACIÓN DE CANNABIS PARA USO MEDICINAL

Al igual que su prescripción, la dispensación de sustancias controladas en cualquier jurisdicción de los Estados Unidos está sujeta tanto a la Ley de Sustancias Controladas local, como a la federal. Sin embargo, bajo ambas leyes no es el farmacéutico, sino la farmacia la que requiere mantener un registro, que le permite adquirir, conservar y dispensar sustancias controladas. Esto significa que mientras la Marihuana permanezca bajo Clasificación I a nivel federal, aún en las jurisdicciones como Puerto Rico donde fue reclasificada a Clasificación II, la farmacia no puede adquirir, conservar, ni dispensar productos de Cannabis sin exponerse a la revocación de su registro del *Drug Enforcement Administration (DEA)* y otras penalidades. Lo mismo ocurre con los establecimientos dedicados a la manufactura y distribución sustancias controladas, que requieren el correspondiente registro federal. Esa es una de las razones más importantes por las cuales, ante el interés por su uso con propósitos medicinales, o no medicinales, se ha creado una industria alterna local exclusivamente para la manufactura, distribución y dispensación de productos de Cannabis en un creciente número de jurisdicciones de los Estados Unidos.

Algunas de dichas jurisdicciones mantienen el Cannabis en Clasificación I, otras lo han reclasificado a Clasificación II, y un número menor lo ha “legalizado”. En ninguna se requiere que la venta o dispensación de los productos de Cannabis se lleve a cabo en un establecimiento con licencia de farmacia, por las razones antes discutidas. Sin embargo, en un número de jurisdicciones que va aumentando paulatinamente, se requiere la intervención de un farmacéutico en el proceso de dispensación del Cannabis mediante recomendación médica, a cargo de dicho proceso, o en funciones relacionadas a nivel de fiscalización gubernamental o profesional (New York, Connecticut, Minnesota, Pennsylvania, Ohio, Maryland). Eso lo permite el hecho de que el farmacéutico como profesional no requiere registro federal para manejar sustancias controladas en un establecimiento que cumpla con los requisitos de leyes y reglamentos aplicables. En un número también creciente de otros países, las leyes permiten la dispensación del Cannabis en la farmacia, por el farmacéutico (lo cual al presente está bajo consideración en Canadá).

La Ley 42 – 2017, en su Artículo 17, Inciso a. establece que la Junta adoptará un reglamento que deberá disponer específicamente *“los criterios que requerirá cada licencia e identificará los requisitos de cumplimiento con estándares de manufactura y laboratorios similares a los que se le exigen a la industria farmacéutica en el marco legal federal.”* Sin duda el Reglamento propuesto cumple al detalle con dicho mandato, en atención a las directrices emitidas a principios de esta década por el Departamento de Justicia de los Estados Unidos sobre prioridades en la intervención de fiscales federales con programas de Cannabis Medicinal que operen bajo un *“sistema regulatorio estatal robusto y efectivo”*.

El mismo Inciso dispone que *“Los requisitos de todas las licencias e identificaciones deberán reflejar las más estrictas medidas que garanticen la seguridad de los pacientes, la comunidad y las personas que participan en la industria de cannabis medicinal”* (subrayado nuestro). No puede haber duda de que en cuanto a la Licencia de Dispensario, claramente el Reglamento propuesto incumple con este mandato de la Ley, ya que definitivamente no garantiza su seguridad permitir la dispensación de Cannabis para uso por pacientes con condiciones médicas debilitantes sin la intervención de una persona con los conocimientos, destrezas y actitudes exigidas para la dispensación de cualquier medicamento que, contrario al Cannabis, ha cumplido con los requisitos establecidos a nivel federal por el *“Food, Drug and Cosmetic Act”* de 1938, según enmendada, para uso seguro y efectivo con propósitos medicinales. Según la definición de *“Dispensador”* del Artículo 5, Inciso 23, ésta es *“la persona a cargo ... de evaluar e interpretar una recomendación médica, ... que luego selecciona o compone, envasa, rotula y entrega el Cannabis Medicinal ... orienta y aconseja al paciente o a su acompañante autorizado acerca de la utilización adecuada del mismo.”* Cada uno de estos pasos son los mismos que requieren un farmacéutico cuando se trata de la dispensación de cualquier medicamento que requiere receta médica, aunque tiene que haber sido aprobado para uso medicinal en los Estados Unidos. El incumplimiento con la garantía requerida en cuanto a la seguridad de los pacientes es más grave aún al considerar que el *“Dispensador”* lo que va a tener ante sí es una recomendación médica sin indicaciones específicas sobre cuál producto de Cannabis, forma de dosificación, dosis y frecuencia de administración puede ser de más beneficios que riesgos para el paciente en particular. La experiencia ha sido que la variedad de productos de Cannabis disponible depende del dispensario, lo que junto a su costo, se han convertido en la práctica en lo que con frecuencia determina el producto que el paciente recibe.

El CFPR reitera su posición de que los servicios de dispensación del Cannabis para uso medicinal en Puerto Rico deben estar a cargo de un farmacéutico autorizado, como ya ocurre en otras jurisdicciones de los Estados Unidos. Dado que la Ley 42-2018 no dispone requisitos específicos sobre el Dispensador, dejando dichas determinaciones a la reglamentación que sea aprobada, a tales efectos presentamos las siguientes recomendaciones de enmiendas específicas al Reglamento propuesto:

RECOMENDACIONES DE ENMIENDAS ESPECÍFICAS SOBRE DISPENSACIÓN DE CANNABIS PARA USO MEDICINAL:

1) **Artículo 5, Inciso 23 – “Dispensador”**

Se recomienda sea enmendado para aclarar que se refiere al farmacéutico autorizado a cargo del servicio de “Dispensación” de Cannabis Medicinal en un “Dispensario”, según definido en este Reglamento.

RECOMENDACIÓN: Enmendar el Inciso 23 del Artículo 5 del Reglamento propuesto, para que diga:

*“23. **Dispensador:** se refiere al farmacéutico autorizado para ejercer su profesión en Puerto Rico en virtud de la Ley 247-2004, según enmendada, conocida como Ley de Farmacia de Puerto Rico, a cargo del servicio de dispensación de Cannabis Medicinal en un dispensario, según definido en este Reglamento.”*

2) **Artículo 5, Inciso 2 – “Dispensar”**

La definición de este término es confusa e innecesaria y debe eliminarse. Con el consentimiento del paciente o su representante autorizado se puede entregar el producto al hogar.

RECOMENDACIÓN: Enmendar el Inciso 24 del Artículo 5 del Reglamento propuesto, para sustituir su contenido por la siguiente definición del término “Dispensación”, para que diga:

*“24. ~~Dispensar: se refiere a la entrega de Cannabis Medicinal en un establecimiento autorizado o al hogar o establecimiento autorizado por el consumidor final por virtud de la recomendación de un médico autorizado para administrar la misma. Incluye el proceso de la preparación, rotulación y empaque del Cannabis Medicinal para tal entrega.~~ **Dispensación:** se refiere al proceso de recibir, verificar, evaluar e interpretar una recomendación médica, verificar que el médico sea uno autorizado por la Junta, seleccionar, o confeccionar, mezclar en forma extemporánea o reconstituir, envasar, rotular y entregar el Cannabis Medicinal al paciente o su acompañante autorizado, y orientar sobre su utilización adecuada, riesgos y beneficios.”*

3) **Artículo 8, Inciso B. – “Suministro Adecuado que se puede recomendar a un Paciente”**

Este Inciso es incompatible con el Inciso E., Artículo 19 del Reglamento propuesto, que permite a los acompañantes autorizados adquirir y poseer un máximo de suministro de Cannabis Medicinal para treinta (30) días.

RECOMENDACIÓN: Enmendar el Inciso B del Artículo 8 del Reglamento propuesto para que donde dice “sesenta (60) días”, se sustituya por “treinta (30) días”

4) Artículo 33, Inciso A. – **“Currículo para Personal que Dispense Cannabis Medicinal”**

Se recomienda enmendarlo para incluir expresamente al farmacéutico autorizado que lleve a cabo la función de “Dispensador”, según recomendado anteriormente.

RECOMENDACIÓN: Enmendar este Inciso A para que diga:

*“A. El currículo de clase requerido para adiestramiento de empleados **personal** que dispense intervenga en la **dispensación de Cannabis Medicinal, incluyendo al farmacéutico autorizado a cargo del servicio de dispensación, deberá incluir, pero sin limitarse, lo siguiente:***

5) Artículo 58, Inciso 3, Subincisos a. y b. – **“Requisitos de Capacitación de Empleados de un Dispensario”**

Se recomienda enmendar estos Subincisos para hacer correcciones.

RECOMENDACIÓN: Enmendar estos Subincisos como sigue:

Subinciso a.: Donde dice “curar”, sustituir por “tratar”.

Subinciso b.: Donde dice “tratamiento”, sustituir por “recomendación”

El Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico agradece la oportunidad de hacer llegar específicamente nuestras principales observaciones y recomendaciones de enmiendas al Reglamento bajo consideración, propuesto en virtud de la Ley 42-2017, relacionadas con la recomendación y dispensación de Cannabis para propósitos medicinales en Puerto Rico. Nos proponemos hacerle llegar muy próximamente observaciones y recomendaciones adicionales, sobre otros aspectos de dicha reglamentación. Estamos a su disposición para cualquier aclaración o información adicional que se estime necesaria.

Respetuosamente,



Lcdo. Alfredo Román
Presidente