

**EL PACIENTE DE CANNABIS MEDICINAL Y LAS PRUEBAS DE
DETECCIÓN DE SUSTANCIAS CONTROLADAS EN EL EMPLEO:
¿CUÁL ES ALCANCE DE LA PROTECCIÓN?**

ARTÍCULO*

NATHALIA S. MARRERO MÉNDEZ

INTRODUCCIÓN.....	90
I. SITUACIÓN DE HECHOS HIPOTÉTICA	90
A. <i>Hechos</i>	90
B. <i>Controversias por resolver</i>	91
II. DICOTOMÍA REGULATORIA DEL CANNABIS MEDICINAL A NIVEL FEDERAL Y ESTATAL.....	91
A. <i>Regulación a nivel federal</i>	91
B. <i>Regulación a nivel estatal en Puerto Rico</i>	93
III. EL PACIENTE CUALIFICADO PARA EL USO DE CANNABIS MEDICINAL.....	95
A. <i>Definición de cannabis medicinal bajo la Ley Medicinal</i>	95
B. <i>Paciente</i>	96
C. <i>Condición médica debilitante</i>	96
D. <i>Recomendación médica</i>	97
IV. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE CUALIFICADO DE CANNABIS MEDICINAL.....	98
V. PROTECCIONES DE LEY PARA EL PACIENTE DE CANNABIS MEDICINAL	101
A. <i>Ley Medicinal</i>	101
B. <i>Americans with Disabilities Act of 1990</i>	102
VI. EXCEPCIONES A LAS PROTECCIONES ESTATUTARIAS DEL PACIENTE DE CANNABIS MEDICINAL	102
A. <i>Excepciones a las protecciones contenidas en la Ley Medicinal</i>	103
B. <i>Ley A.D.A</i>	105
VII. PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DE SUSTANCIAS CONTROLADAS EN EL SECTOR PRIVADO.....	106
VIII. REMEDIO PROCESAL	109
A. <i>La moción de desestimación</i>	109
IX. APLICACIÓN DEL DERECHO A LOS HECHOS.....	110

INTRODUCCIÓN

El reciente reconocimiento de las propiedades medicinales del cannabis ha transformado de forma significativa los esquemas legales de los países que aceptan su uso medicinal.¹ En el año 2011, setenta y cinco por ciento de la población de Estados Unidos favorecía el uso del cannabis medicinal.² En respuesta, las leyes estatales han facilitado el progreso de la industria. Sin embargo, la regulación se ha caracterizado por ser conflictiva, rodeada de incertidumbre y carente de especificidad.³ Específicamente, la realidad jurídica en el contexto del empleo se ve trastocada en la medida en que surge un conflicto entre la necesidad de los empleados de recibir un tratamiento efectivo y el interés de retener sus empleos. La disyuntiva se vuelve aún más evidente cuando se suma a la disputa el interés legítimo y el deber estatutario de los patronos de proveer un lugar de empleo seguro, efectivo, y libre de drogas.⁴ El marco legal que regula el uso del cannabis medicinal en Puerto Rico no ha sido la excepción. Desde el año 2015, la legislación que regula la industria ha sido objeto de múltiples enmiendas,⁵ con la intención de establecer un marco jurídico adecuado y consistente con las realidades laborales del siglo XXI. Con ello en mente, en este escrito discutimos, analizamos y extrapolamos la normativa vigente en Puerto Rico que regula la industria del cannabis medicinal en el empleo. Evaluamos la reglamentación, haciendo énfasis particular en las circunstancias que se suscitan en el sector privado, en un esfuerzo por resolver dos controversias que se plantean en este escrito como parte de una situación de hechos hipotética.

I. SITUACIÓN DE HECHOS HIPOTÉTICA

A. Hechos

En el lugar de trabajo de Vladimir Empleado se llevaron a cabo pruebas al azar para detectar el uso de sustancias controladas. Vladimir fue seleccionado para hacerse la prueba y arrojó positivo, puesto que estaba utilizando cannabis para unos dolores que hacía unos días le estaban afectando. Previo a la prueba, él no informó que había estado utilizando

¹ Véase Russell Rendall, *Medical Marijuana and the ADA: Removing Barriers to Employment for Disabled Individuals*, 22 HEALTH MATRIX 315, 318 (2012) para una discusión de estudios clínicos y preclínicos sobre las propiedades medicinales del cannabis.

² *Id.* en la pág. 316.

³ *Id.*

⁴ *Id.* en la pág. 317, véase también Drug-Free Workplace Act, ch. 81, Pub. L. 111-350, 124 Stat. 3826, 3827-28 (2011) (codificada según enmendada en 41 U.S.C. § 8102 (2018)).

⁵ Jessica Carnivali-García, *The Use of Cannabis for Medical Purposes in Puerto Rico: Prevalence and Correlates Compared Across Seven Other States with Medical Cannabis Programs* (2021) (disertación doctoral no publicada, Universidad de Puerto Rico – Recinto de Ciencias Médicas, en la pág. 3) (archivada en ProQuest) (refiriéndose a la *Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites* (“Ley MEDICINAL”), Ley Núm. 42-2017, 26 LPRÁ §§ 2621-2626h (2011 & Supl. 2019)); Orden Ejecutiva Núm. 2015-10, *Para ordenar a la Secretaria del Departamento de Salud a que, cumplidas las disposiciones que requiere la Ley Núm. 4 de junio de 1971, según enmendada, conocida como la “Ley de sustancias controladas de Puerto Rico”, autorice el uso medicinal de algunas o de todas las sustancias controladas o componentes derivados de la planta de cannabis* (3 de mayo de 2015), <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2/oe-2015-010.pdf>.

cannabis, y la compañía le indicó que quedaba suspendido de empleo y sueldo hasta que se rehabilitara del uso de drogas. Vladimir presentó una demanda de *injunction* para impedir que se le suspenda de empleo. La compañía presentó moción de desestimación.

B. Controversias por resolver

1. ¿Tenía el patrono la facultad en ley para suspender a Vladimir de su empleo y sueldo por arrojar positivo a cannabis en una prueba de detección de sustancia controladas sin haber previamente divulgado su consumo, a pesar de que el uso fuese medicinal?
2. ¿Procede el *injunction* presentado por Vladimir para impedir que se le suspenda de empleo?

II. DICOTOMÍA REGULATORIA DEL CANNABIS MEDICINAL A NIVEL FEDERAL Y ESTATAL

A. Regulación a nivel federal

La ley de sustancias controladas a nivel federal —conocida como *Controlled Substances Act* (en adelante, “C.S.A.”)— establece un marco jurídico unificado que regula cierto tipo de drogas que se considera que poseen un riesgo de abuso y dependencia.⁶ Dicho estatuto aplica a drogas medicinales, recreacionales y a su distribución.⁷ Las sustancias controladas sujetas a la C.S.A. están divididas en categorías conocidas como Clasificaciones de la I a la V, basadas en su utilidad medicinal y su potencial de abuso y dependencia.⁸ En lo concerniente al caso de autos, la marihuana está ubicada en la Clasificación I del C.S.A..⁹ Las drogas contenidas en la Clasificación I se caracterizan por poseer un alto potencial de abuso. A nivel federal, no se les reconoce uso medicinal y reflejan una ausencia de seguridad para su uso bajo supervisión médica.¹⁰ Por esta razón, su uso todavía se considera ilegal.

Ahora bien, a pesar de la ilegalidad del uso y consumo del cannabis a nivel federal, la situación es distinta a nivel estatal. El Departamento de Justicia de los Estados Unidos ha emitido una serie de memorandos permitiéndole a los estados crear programas relacionados a la producción y consumo de cannabis medicinal.¹¹ En el año 2013, el procurador general adjunto James M. Cole emitió un memorando relacionado a las guías sobre el manejo de la marihuana como sustancia controlada.¹² En el documento expuso que tradi-

⁶ JOANNA R. LAMPE, CONGRESSIONAL RESEARCH SERVICES, THE CONTROLLED SUBSTANCE ACT (CSA): A LEGAL OVERVIEW FOR THE 117TH CONGRESS (2021), véase *Controlled Substances Act*, ch. 13, Pub. L. No. 91-513, 84 Stat. 1242 (1970) (codificada según enmendada en 21 U.S.C. §§ 801-971 (2021)).

⁷ *Id.*

⁸ *Id.*

⁹ Exposición de motivos, *Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites*, Ley Núm. 42-2017, 2017 LPR 1635, 1638. *Cf.* 21 U.S.C. § 812.

¹⁰ 21 U.S.C. § 812.

¹¹ Exposición de motivos, 2017 LPR 1635, 1639.

¹² Memorando del procurador general adjunto James M. Cole a todos los abogados de los Estados Unidos sobre *Guidance for Medical Marijuana Use* (29 de agosto de 2013) (publicado por el Departamento de Justicia de los Estados Unidos, <https://www.justice.gov/iso/opa/resources/3052013829132756857467.pdf> (última visita 27 de febrero de 2022)).

cionalmente el gobierno federal había descansado en las prerrogativas de las agencias estatales para manejar el uso de la marihuana a través de su propia legislación de sustancias controladas.¹³ No obstante, enfatizó que “[l]as guías del Departamento contenidas en este memorando parten de la expectativa de que cada estado y gobierno local que ha aprobado leyes autorizando el uso de marihuana deberán implementar un *sistema regulatorio robusto y efectivo* que manejará la amenaza que dichas leyes pudieran imponer en la seguridad pública, salud pública y otros intereses relacionados al cumplimiento de la ley”.¹⁴ De lo anteriormente expuesto, se desprende que la normativa federal sobre el uso del cannabis a nivel estatal *estará condicionada a que se establezca un sistema regulatorio robusto y efectivo* que resguarde la seguridad y salud pública, además de cualquier otro interés protegido por ley. Las guías establecidas no solo describen el carácter compulsorio del contenido de la regulación, sino que también exigen que el sistema regulatorio establecido por los estados no esté expreso únicamente en papel, sino que sea efectivo en la práctica.¹⁵

A pesar de la libertad que se les proveyó a los estados de implementar regulaciones para el manejo de la marihuana, en el año 2018 el procurador general Jefferson B. Sessions anuló las guías previamente establecidas.¹⁶ Específicamente, razonó que la C.S.A. prohíbe el uso de la marihuana a nivel federal, toda vez que se considera un delito su cultivo, distribución y posesión.¹⁷ Aunque el memorando no contiene referencia expresa a las regulaciones estatales sobre el uso de la marihuana con propósitos medicinales, el efecto de las expresiones del Departamento de Justicia es reiterar de forma concreta la ilegalidad de la marihuana a nivel federal.

Lo mismo estableció el Tribunal Supremo de Colorado en *Coats v. Dish Network LLC*.¹⁸ En este caso, el Tribunal debía determinar si el uso de cannabis medicinal de un empleado fue en cumplimiento con una enmienda para permitir su uso en el estado de Colorado.¹⁹ El Tribunal expone sobre la controversia: “[t]he CSA lists marijuana as a Schedule I substance, meaning federal law designates it as having no medical accepted use This makes the use, possession, or manufacture of marijuana a federal criminal offense, except where used for federally-approved research projects. . . . *There is no exception for marijuana use for medical purpose, or for marijuana use conducted in accordance with state law*”.²⁰ En otras palabras, el Tribunal Supremo de Colorado confirma lo expuesto por el Departamento

¹³ *Id.* en la pág. 2.

¹⁴ *Id.* (traducción suplida) (énfasis suplido).

¹⁵ *Id.*

¹⁶ Memorando del procurador general Jefferson B. Sessions a todos los abogados de los Estados Unidos sobre Marijuana Enforcement (4 de enero de 2018) (publicado por el Departamento de Justicia de los Estados Unidos, <https://www.justice.gov/opa/press-release/file/1022196/download> (última visita 27 de febrero de 2022)).

¹⁷ *Id.*

¹⁸ *Coats v. Dish Network LLC*, 350 P.3d 849 (Colo. 2015) (en este caso, Coats, un empleado de Dish Network, arroja positivo a cannabis en una prueba para detectar el uso de sustancias controladas en el empleo, por lo que fue despedido. Este alegaba estar protegido porque su uso fue en acorde con una enmienda del estado de Colorado para el uso del cannabis medicinal).

¹⁹ *Id.* en la pág. 850.

²⁰ *Id.* en la pág. 852 (énfasis suplido) (citas omitidas).

mento de Justicia en el memorando del 2018. Determina que no se considera una actividad legal el uso de cannabis medicinal, pues cualquier uso de la sustancia está prohibido por la C.S.A. y se considera una ofensa criminal. El foro superior expresamente establece que el uso de la marihuana con propósitos medicinales no es una excepción a lo establecido por la C.S.A. aunque el consumo fuese de acuerdo con legislación estatal. Más adelante en la decisión, el Tribunal hace referencia a la cláusula de supremacía contenida en la Constitución federal, concluyendo sobre ello que si existe algún conflicto entre leyes federales y estatales, la ley federal deberá prevalecer.²¹ Evidentemente, esto incluye la regulación de la marihuana.²² Por último, el foro determina que, en el caso ante su consideración, el uso de cannabis medicinal de Coats fue ilegal bajo la ley federal y, por lo tanto, no posee protección legal alguna.²³

B. Regulación a nivel estatal en Puerto Rico

Cónsono con la normativa establecida por el Departamento de Justicia de Estados Unidos —en la cual se le delegó a los estados el manejo de sustancias controladas de acuerdo con sus prerrogativas—²⁴ los estados de la nación estadounidense comenzaron a implementar leyes para el uso del cannabis medicinal. Actualmente, más de treinta estados lo autorizan.²⁵ En Puerto Rico, la discusión sobre el uso del cannabis no resulta ajena a la consideración legislativa. Durante los años 2011 a 2013, la legislatura tuvo ante sí varios proyectos de ley que en algún modo discutían el uso del cannabis, entre ellos la prohibición de la venta del cannabis sintético, la despenalización,²⁶ y la reclasificación de la sustancia a nivel estatal.²⁷ Sin embargo, no fue hasta el 2015 que ocurre un hecho concreto entorno al uso del cannabis medicinal en Puerto Rico. Mediante la Orden Ejecutiva Núm. 2015-10, el exgobernador Alejandro García Padilla autorizó el uso del cannabis medicinal en Puerto Rico.²⁸

21 *Id.* (enfaticando la conclusión del Tribunal Supremo de Estados Unidos en *Gonzalez v. Raich*, 545 U.S. 1, 29 (2005), de que “la cláusula de supremacía inequívocamente provee que si existe algún conflicto entre una ley federal y una estatal, la ley federal prevalecerá.”) (traducción suplida).

22 *Id.*

23 *Coats*, 350 P.3d en la pág. 853.

24 Memorando del procurador general adjunto David W. Ogden a ciertos abogados de los Estados Unidos sobre *Investigations and Prosecutions in States, Authorizing the Medical Use of Marijuana* (19 de octubre de 2009) (publicado por el Departamento de Justicia de los Estados Unidos, <https://www.justice.gov/sites/default/files/opa/legacy/2009/10/19/medical-marijuana.pdf> (última visita 27 de febrero de 2022)).

25 Matej Milkulic, *U.S. Legal Medical Marijuana Patients 2020, By State*, STATISTA (26 de octubre de 2020), <https://www.statista.com/statistics/585154/us-legal-medical-marijuana-patients-state/> (última visita 27 de febrero de 2022).

26 Javier Colón Dávila, *Inicia el debate cameral en torno a la despenalización de la marihuana*, EL NUEVO DÍA (22 de septiembre de 2021), <https://www.elnuevodia.com/noticias/legislatura/notas/inicia-el-debate-cameral-en-torno-a-la-despenalizacion-de-la-marihuana/?r=74781> (última visita 27 de febrero de 2022) (exponiendo el debate actual sobre la despenalización de la marihuana en la Cámara de Representantes).

27 Natalia Rodríguez Burgos, *Una mirada a la recién instituida industria del cannabis medicinal en Puerto Rico*, 88 REV. JUR. UPR 960, 961 (2019).

28 Orden Ejecutiva Núm. 2015-10, *Para ordenar a la Secretaria del Departamento de Salud a que, cumplidas las disposiciones que requiere la Ley Núm. 4 de junio de 1971, según enmendada, conocida como la “Ley de sustancias controladas de Puerto Rico”, autorice el uso medicinal de algunas o de todas las sustancias controladas o componentes derivados de la planta de cannabis* (3 de mayo de 2015), <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2/0e-2015-010.pdf>.

En suma, ordenó a la Secretaria del Departamento de Salud a reclasificar el cannabis de la Clasificación I estipulada mediante ley a la Clasificación II.

La Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971 —conocida como la *Ley de sustancias controladas de Puerto Rico* (en adelante, “*Ley de sustancias controladas*”)— establece un sistema de clasificaciones para cada una de las sustancias controladas objeto del estatuto.²⁹ En lo pertinente a la controversia del caso de autos, el cannabis medicinal permanece en la Clasificación I, a pesar de ser reclasificado por medio de la Orden Ejecutiva Núm. 2015-10 a la Clasificación II, pues la Ley no ha sido enmendada a los efectos de ser consistente con la Orden Ejecutiva. Dicho estatuto define una sustancia controlada como “toda droga o sustancia o precursor inmediato, incluida en las Clasificaciones I, II, III, IV y V del Capítulo II de esta ley”.³⁰ Nótese que la falta de armonía entre la Orden Ejecutiva Núm. 2015-10 y la *Ley de sustancias controladas* responden al sistema regulatorio conflictivo del cannabis medicinal en Puerto Rico.

Ahora bien, a pesar de la inconsistencia estatutaria con la realidad jurídica en la isla, en términos prácticos el cannabis está ubicado en la Clasificación II de la *Ley de sustancias controladas*.³¹ Las características de una sustancia controlada dentro de la Clasificación II de dicha ley son: (1) un alto potencial de abuso; (2) un uso medicinal aceptado en los Estados Unidos —aun si dicha aceptación acarrea severas restricciones—, y (3) el hecho de que su abuso puede conducir a una grave dependencia psicológica o física.³² En otras palabras, la reclasificación del cannabis a la Clasificación II por medio de la Orden Ejecutiva antes mencionada le reconoció a la sustancia un uso medicinal aceptado con severas restricciones y lo ubicó en la Clasificación II de la *Ley de sustancia controladas*.

Como corolario del cambio jurídico del uso del cannabis en Puerto Rico y con el deber impuesto por las guías del Departamento de Justicia Federal, el Estado debía imponer un sistema regulatorio robusto y eficiente que en la práctica resultara efectivo. En cumplimiento con estas disposiciones, la Legislatura de Puerto Rico se dio a la tarea de regular la industria del cannabis medicinal. La encomienda de crear un marco jurídico exhaustivo y eficiente para la regulación del cannabis medicinal resultó problemática en la medida en que se aprobaron, derogaron y enmendaron varios reglamentos del Departamento de Salud, pues no se lograba establecer un sistema de regulación satisfactorio para el manejo del cannabis medicinal.³³ Esto culminó con la aprobación de la *Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites* (en adelante, “*Ley Medicinal*”) el 9 de

²⁹ Ley de sustancias controladas de Puerto Rico, Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, 24 LPRÁ §§ 2101-2608 (2011 & Supl. 2019).

³⁰ 24 LPRÁ § 2102.

³¹ Mediante el artículo 8 de la Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Ley Núm. 42-2017, se dispone explícitamente que el cannabis estará clasificado bajo la Clasificación II dispuesta en la *Ley de sustancias controladas*; 24 LPRÁ § 2623 (2011 & Supl. 2019).

³² 24 LPRÁ § 2202.

³³ Véase *Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal*, DEPARTAMENTO DE SALUD (8 de abril de 2022), <https://www.salud.gov.pr/CMS/364#:~:text=El%20Reglamento%209038%20define%20al,los%20requisitos%20establecidos%20en%20la> (donde se encuentra una lista de reglamentos derogados y enmiendas a reglamentos).

³⁴ Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Ley Núm. 42-2017, 24 LPRÁ §§ 2621-2626h (2011 & Supl. 2019).

julio de 2017.³⁴ La exposición de motivos de la Ley establece que: se adopta la legislación con el propósito de proveer un marco regulatorio que permita una alternativa de tratamiento mediante el cannabis para las personas que tienen ciertas condiciones médicas.³⁵ Posteriormente, el 2 de julio de 2018 se aprobó el *Reglamento para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites* (en adelante, “Reglamento 9038”).³⁶ El propósito del reglamento es establecer las reglas que regirán los procedimientos relacionados con la radicación, trámite, y adjudicación de las solicitudes presentadas ante la consideración de la Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal.³⁷

Con la aprobación de la *Ley Medicinal* y el Reglamento 9038 se establece un marco jurídico concreto sobre el manejo de cannabis medicinal en Puerto Rico. Ambas fuentes jurídicas pasan a ser las guías principales de regulación de la industria, pues proveen un alcance más amplio y específico que la legislación previa —objeto de múltiples enmiendas y derogación. En el trascurso de resolver la controversia del caso hipotético presentado, se tomarán como fuentes de derecho primaria tanto la *Ley Medicinal* como el Reglamento 9038, pues proveen el marco regulatorio vigente en Puerto Rico con relación al uso medicinal del cannabis.

III. EL PACIENTE CUALIFICADO PARA EL USO DE CANNABIS MEDICINAL

A. Definición de cannabis medicinal bajo la *Ley Medicinal*

Las leyes previamente examinadas proveen una definición del cannabis como sustancia controlada. No obstante, la *Ley Medicinal* define el cannabis medicinal como “todo compuesto, producto, derivado, mezcla o preparación de todas las partes de la planta Cannabis Sativa y Cannabis Indica, y cualquier híbrido de estas, sus semillas, de su flor o de su resina”.³⁸ Esto se distingue de lo que una persona con conocimiento promedio podría entender como únicamente el compuesto por la flor. Nótese que se desprende de lo anteriormente expuesto que los productos derivados de dichos tipos de planta se consideran estar cubiertos dentro de la definición de cannabis medicinal y que, por lo tanto, también son legales. Las únicas excepciones contenidas en la ley son los tallos maduros, sus fibras y el cáñamo industrial.³⁹ Es importante extrapolar de la normativa vigente que cualquier producto derivado de los dos tipos de plantas autorizados por ley —ya sea en productos como medicamentos en cápsula, comestibles, o aceites—, se consideran uso de cannabis medicinal autorizado por ley.

³⁵ Exposición de motivos, Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Ley Núm. 42-2017, 2017 LPR 1635.

³⁶ Depto. Salud, Reglamento para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Núm. 9038 (2 de julio de 2018), <https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/4866>.

³⁷ *Id.* en el art. 2.

³⁸ 24 LPRA § 2621a.

³⁹ *Id.*

B. Paciente

El uso del cannabis medicinal está condicionado a que la persona que lo consuma sea un paciente según lo establecido por la *Ley Medicinal*. Así se desprende de la exposición de motivos de la ley cuando se hace especial énfasis en que “las únicas personas autorizadas a utilizar el cannabis medicinal serán aquellas con un padecimiento identificado por un médico, bajo la recomendación de éste en una relación médico paciente *bona fide*, cuando la condición se encuentre en las condiciones aprobadas mediante reglamento”.⁴⁰ En suma, la *Ley Medicinal* define paciente como “una persona que recibe una recomendación de un médico autorizado para el cannabis medicinal como tratamiento para su condición y a la cual se le ha expedido una identificación por la Junta luego de un proceso de registro” conforme a la *Ley Medicinal* y los reglamentos aprobados al amparo de ésta.⁴¹

Sobre la categoría de paciente, resulta indispensable señalar dos aspectos importantes que conciernen a la controversia en el caso de autos. En primer lugar, se desprende del estatuto que solo los pacientes cualificados según las disposiciones de la *Ley Medicinal* estarán autorizados legalmente al uso del cannabis medicinal sin estar sujetas a sanciones penales.⁴² Por otro lado, la ley requiere que el paciente *deberá poseer una identificación expedida por la Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal* para poder disfrutar del derecho a su uso legal.⁴³ Esto último es requisito indispensable para considerarse paciente de cannabis medicinal en acorde con la ley.

C. Condición médica debilitante

De entrada, debe establecerse que no todo individuo con una condición médica se puede considerar candidato para convertirse en un paciente cualificado para el uso de cannabis medicinal bajo la *Ley Medicinal* y el Reglamento 9038. Una persona cualificada debe padecer de una “condición médica debilitante” según se define en el reglamento. Entre las que se consideran condiciones médicas debilitantes se encuentran: Alzheimer, artritis, cáncer, depresión, desórdenes de ansiedad, esclerosis múltiple, migraña, epilepsia, entre otras.⁴⁴ No obstante, el propio reglamento establece que la lista no es exhaustiva dado que se podría considerar elegible una persona que padezca de cualquier otra condición que cause caquexia, dolor crónico, náuseas severas o espasmos musculares persistentes.⁴⁵ Estas condiciones médicas se determinarán como debilitantes por el Cuerpo Asesor Médico del Departamento de Salud y la Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal.⁴⁶

⁴⁰ Exposición de motivos, 2017 LPR 1635, 1643.

⁴¹ 24 LPRA § 2621a.

⁴² *Id.* § 2623.

⁴³ *Id.* § 2623d.

⁴⁴ Para una lista más extensa de las condiciones médicas debilitantes aceptadas por el Reglamento 9038, véase Depto. Salud, Reglamento para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Núm. 9038, art. 5 (2 de julio de 2018), <https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/4866>.

⁴⁵ *Id.*

⁴⁶ *Id.*

Nótese que el Reglamento 9038 delimita de forma significativa las condiciones médicas debilitantes elegibles para que un individuo se certifique como paciente de cannabis medicinal. La única excepción al cumplimiento estricto de las condiciones debilitantes incluidas en el reglamento serán aquellas que causen dolor crónico o sean recomendadas por los funcionarios del Departamento de Salud con autoridad legítima para clasificar una condición médica como debilitante.⁴⁷ En lo pertinente a la controversia del caso de autos, en el contexto del empleo se debe determinar si la condición médica padecida por Vladimir Empleado se considera una condición médica debilitante consistente con una certificación como paciente de cannabis medicinal según determinada por la normativa vigente que regula la industria en Puerto Rico. De no ser una condición médica determinada como elegible bajo el Reglamento 9038, el empleado no cualificará para ser paciente de cannabis medicinal.

D. Recomendación médica

Como se ha establecido previamente, tanto la *Ley Medicinal* como el Reglamento 9038 requieren de una recomendación médica para el uso de cannabis medicinal como tratamiento para su condición médica debilitante.⁴⁸ El artículo 5 del Reglamento 9038 define recomendación médica como:

[D]ocumento, expedido física o electrónicamente, y firmado por un doctor en medicina licenciado para practicar dicha profesión en Puerto Rico y autorizado por la Junta u Oficina a recomendar el uso de Cannabis Medicinal a pacientes diagnosticados con condiciones médicas debilitantes La recomendación médica se expedirá únicamente durante el curso de una relación médico-paciente bona-fide.⁴⁹

Resultan importantes dos aspectos de la recomendación médica: primero, no se realiza expresión alguna sobre que la recomendación deberá ser una prescripción médica, toda vez que el reglamento expresamente expone que será un *documento* expedido física o electrónicamente, limitando así su contenido a un documento firmado por el profesional de la salud autorizado; y segundo, que si la recomendación no surge de una relación médico-paciente *bona fide* —es decir, una relación real entre el médico recomendante y el paciente— la misma será inválida.

Sobre la relación médico-paciente *bona fide*, el Reglamento 9038 establece que debe mediar una evaluación correspondiente del médico basada en el historial del paciente como parte de su tratamiento que justifique la recomendación del cannabis medicinal y su

⁴⁷ Véase Russell Rendall, *Medical Marijuana and the ADA: Removing Barriers to Employment for Disabled Individuals*, 22 HEALTH MATRIX 315, 319 (2012) (donde se establece que el cannabis medicinal posee efectos significativos en la disminución del dolor en las personas que padecen condiciones que causan dolores crónicos).

⁴⁸ Véase Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Ley Núm. 42 de 9 de julio de 2017, 24 LPRÁ § 2623c (2011 & Supl. 2019); Depto. Salud, Reg. Núm. 9038, art. 5.

⁴⁹ Depto. Salud, Reg. Núm. 9038, art. 5.

método de administración.⁵⁰ Adviértase que por este medio se establece una particularidad de la relación entre médico y paciente; es decir, la recomendación no debe descansar en una determinación arbitraria o caprichosa, sino que debe estar respaldada del historial médico del paciente y de una evaluación médica correspondiente.

De forma consistente con la regulación estatal en Puerto Rico sobre la autoridad del doctor en medicina autorizado para expedir recomendaciones del uso de cannabis medicinal, en *Conant v. Walters* el Tribunal Apelativo del Noveno Circuito expone que, en el estado de California, los doctores autorizados tienen la facultad de recomendar el uso de marihuana a pacientes que sufren de dolor severo, espasmos musculares, anorexia y otros padecimientos incluidos —similares a las condiciones debilitantes dispuestas en el Reglamento 9038.⁵¹ A su vez, recalca que la recomendación médica es el elemento principal para distinguir entre el uso legal o ilegal del cannabis.⁵²

IV. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE CUALIFICADO DE CANNABIS MEDICINAL

La debida identificación como paciente de cannabis medicinal es un requisito esencial para ser considerado un paciente autorizado. El elemento de la identificación resulta problemático en el contexto del empleo, pues no se desprende de la *Ley Medicinal* o del Reglamento 9038 alguna referencia específica que le exija o le imponga al empleado el deber de identificarse con su patrono como paciente de cannabis medicinal. El contexto de la divulgación e identificación como paciente cualificado en el empleo resulta ser un elemento fundamental en la resolución de la controversia del caso de autos. De los hechos hipotéticos se desprende que Vladimir Empleado arrojó positivo al consumo de cannabis en una prueba de detección de sustancias controladas sin antes divulgar su condición de paciente de cannabis medicinal a su patrono.

A pesar de la falta de especificidad y claridad sobre el elemento de la divulgación de la condición de paciente cualificado de cannabis medicinal en el empleo, la normativa vigente que regula la industria realiza continuas referencias a la importancia de una debida identificación según los requisitos estatutarios para que se considere a una persona paciente cualificado. De entrada, la *Ley Medicinal* define a un paciente de cannabis medicinal como “una persona . . . a la cual se le ha expedido una identificación por la Junta luego del proceso de registro, conforme al marco de esta Ley Medicinal y los reglamentos que se aprueben conforme a la misma”.⁵³ Nótese que la definición de paciente expresamente exige que la persona posea una identificación oficial como paciente de cannabis medicinal y que sea parte de registros consistentes con un proceso de identificación muy regulado y riguroso, acorde con la *Ley Medicinal* y el reglamento correspondiente.

En suma, el artículo 10 de la *Ley Medicinal* establece que:

⁵⁰ *Id.* en el art. 12.

⁵¹ *Conant v. Walters*, 309 F.3d 629, 639 (9th Cir. 2002).

⁵² *Id.*

⁵³ 24 LPRA § 2621a (2011 & Supl. 2019).

Se autoriza el uso medicinal del cannabis conforme a las disposiciones de este capítulo, *siempre y cuando* . . . [1]a persona lleve consigo la identificación con foto emitida por la Junta, la que el paciente o acompañante autorizado deberá tener en todo momento que tenga posesión del cannabis medicinal.⁵⁴

Adviértase que se condiciona la autorización al uso de cannabis medicinal a que el paciente se encuentre debidamente identificado con la identificación expedida por la Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal, toda vez que tenga consigo el producto. Resulta evidente la notoriedad e importancia de la debida identificación de un paciente de cannabis medicinal. Incluso el artículo 12 de la mencionada ley recalca la importancia de tener consigo la identificación.⁵⁵ No obstante, a diferencia del artículo 10 antes referenciado, aquí no se condiciona la posesión de la identificación a la tenencia del producto, sino que se establece que para utilizar cannabis medicinal el paciente debe tener consigo en todo momento la identificación con foto otorgada. Aun así, se dispone que algún acompañante autorizado del paciente deberá también tener identificación para entrar a un dispensario y siempre que tenga en su posesión cannabis medicinal.⁵⁶

Ahora bien, luego de reiterar las continuas referencias a la obligatoriedad de que todo paciente de cannabis medicinal este debidamente identificado, el artículo 24 de la *Ley Medicinal* establece de forma concreta las repercusiones de la identificación del paciente en el contexto del empleo.⁵⁷ Sobre lo anterior dispone que “los y las pacientes registrados(as) y autorizados(as) *que así se identifiquen ante un patrono* serán considerados(as) como una categoría protegida para propósito de las leyes de protección en el empleo”.⁵⁸ Entiéndase que según lo anteriormente expuesto, el empleado paciente de cannabis medicinal será considerado como una categoría protegida bajo las leyes laborales de Puerto Rico *únicamente* cuando esté debidamente identificado con su patrono como paciente autorizado para el uso medicinal del cannabis. Este artículo de la *Ley Medicinal* resulta central para la controversia del caso ante consideración, pues ello arroja luz sobre el deber estatutario de un empleado de identificarse con su patrono como paciente de cannabis medicinal para brindarle las protecciones contenidas en ley. Resulta pertinente señalar que, de acuerdo con el contenido estatutario y la regulación del cannabis medicinal en Puerto Rico, el empleado que no se identifique ante su patrono como paciente cualificado *no se le otorgarán las protecciones establecidas en la ley*.

54 *Id.* § 2623b (énfasis suplido).

55 *Id.* § 2623d.

56 *Id.*

57 Ley para añadir un nuevo artículo 24 y reenumerar los actuales artículos 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 39 como los artículos 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31 de la Ley 42-2017, conocida como Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites (“Ley MEDICINAL”), con el fin de establecer protecciones de empleo para pacientes registrados(as) y autorizados(as) de cannabis medicinal; y para otros fines relacionados, Ley Núm. 15-2021, sección 1, <https://sutra.oslpr.org/osl/SUTRA/anejos/136927/Ley%2015-2021.pdf> (última visita 28 de febrero de 2022).

58 *Id.* (énfasis suplido).

En *Casias v. Walmart*, el Tribunal de Apelaciones del Sexto Circuito se enfrenta a una controversia bastante similar a la del caso de autos.⁵⁹ En este caso, el peticionario, quien era empleado de Walmart, estaba certificado como paciente de cannabis medicinal; dicho tratamiento fue recomendado por un médico certificado para tratar el diagnóstico de cáncer en los senos paranasales y un tumor cerebral inoperable del paciente.⁶⁰ Luego de que el peticionario se lastimara su rodilla en el lugar de empleo, fue transportado a un hospital para realizarle las pruebas rutinarias.⁶¹ Durante los exámenes médicos y las pruebas requeridas por la política de Walmart en caso de accidentes en el empleo, el demandante arrojó positivo a cannabis en una prueba de detección de sustancias controladas.⁶² Con anterioridad a que se le realizara la prueba antes descrita, el empleado le notificó al personal del hospital que estaba certificado como paciente de cannabis.⁶³ Sin embargo, su patrono desconocía de su estatus como paciente,⁶⁴ y como consecuencia del resultado positivo, Walmart despidió al peticionario por violar su política de sustancias controladas.⁶⁵ El empleado demandó, alegando que el despido fue contrario a la protección de la ley medicinal de Michigan y que él se consideraba un paciente cualificado.⁶⁶ El Tribunal de Distrito no le da la razón, y desestima el caso.⁶⁷ El empleado apeló, pero el Tribunal Apelativo confirma al foro primario y establece que:

We agree with the district court that accepting Plaintiff's public policy interpretation could potentially prohibit any Michigan business from issuing any disciplinary action against a qualifying patient who uses marijuana in accordance with the Act. Such a broad extension of Michigan law would be at odds with the reasonable expectation that such a far-reaching revision of Michigan law would be expressly enacted. Such a broad extension would also run counter to other Michigan statutes that clearly and expressly impose duties on private employers when the duties imposed fundamentally affect the employment relationship.⁶⁸

En síntesis, el Tribunal determinó que la interpretación del recurrente fue incorrecta y contraria a derecho en la medida en que este alegaba que a pesar de no divulgar su estatus como paciente de cannabis medicinal tenía a su favor las protecciones contenidas en la ley de Michigan.⁶⁹ Al concluir esto, razonó que aceptar semejante interpretación le prohibiría a las empresas y a los patronos tomar acciones disciplinarias contra un paciente

59 *Casias v. Wal-Mart Stores, Inc.*, 695 F.3d 428 (6th Cir. 2012).

60 *Id.* en la pág. 431.

61 *Id.* en las págs. 431-32.

62 *Id.* en la pág. 432.

63 *Id.*

64 *Id.*

65 *Id.*

66 *Id.*

67 *Id.*

68 *Id.* en la pág. 437.

69 *Id.* en la pág. 436.

cualificado de cannabis medicinal.⁷⁰ El foro intermedio enfatizó que los patronos tienen una responsabilidad estatutaria de cumplir con obligaciones legales que buscan fomentar la seguridad en el lugar de empleo, lo cual un paciente no identificado podría perjudicar.⁷¹ Es decir, el Tribunal rechazó el argumento de permitir protecciones de la ley que autoriza el uso de cannabis para propósitos medicinales a un paciente que *no se encuentra debidamente identificado* con su patrono.

V. PROTECCIONES DE LEY PARA EL PACIENTE DE CANNABIS MEDICINAL

A. Ley Medicinal

El cannabis posee un uso medicinal autorizado en Puerto Rico desde el año 2015.⁷² Con el desarrollo de la industria medicinal en la isla, para el año 2021 existían 114,521 pacientes certificados según estadísticas del Departamento de Salud.⁷³ Es razonable pensar que alguna porción significativa de los pacientes debidamente certificados para el uso de cannabis medicinal son parte de la fuerza laboral del país. Con esto en mente, una de las preocupaciones significativas de los pacientes es que no existían protecciones en ley que le cobijaran en el empleo. Por consiguiente, se presentó en la Asamblea Legislativa el Proyecto de la Cámara 152,⁷⁴ el cual posteriormente fue convertido en ley por el gobernador Pedro Pierluisi en el mes de julio de 2021.⁷⁵ La nueva Ley Núm. 152-2021 enmendó la *Ley Medicinal* para añadir un nuevo artículo 24 mediante el cual se incluyen las protecciones a los pacientes de cannabis medicinal.⁷⁶ En síntesis, el artículo 24 de la *Ley Medicinal* establece que:

[L]os y las pacientes registrados(as) y autorizados(as) que así se *identifiquen ante un patrono* serán considerados(as) como una categoría protegida para propósitos de las leyes de protección en el empleo y ningún patrono

⁷⁰ *Id.* en la pág. 437.

⁷¹ *Id.*

⁷² Orden Ejecutiva Núm. 2015-10, *Para ordenar a la Secretaria del Departamento de Salud a que autorice el uso medicinal de alguna o de todas las sustancias controladas o componentes derivados de la planta cannabis* (3 de mayo de 2015), <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2/oe-2015-010.pdf>.

⁷³ Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal, *Estadísticas de Pacientes*, DEPARTAMENTO DE SALUD DE PUERTO RICO (31 de agosto de 2021), <https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/5458> (última visita 28 de febrero de 2022).

⁷⁴ P. de la C. 152 de 5 de enero de 2021, 1ra Ses. Ord., 19na Asam. Leg.

⁷⁵ *Pacientes de Cannabis tendrán protecciones laborales*, MICROJURIS (29 de julio de 2021), <https://aldia.microjuris.com/2021/07/29/pacientes-de-cannabis-tendran-protecciones-laborales/> (última visita 28 de febrero de 2022).

⁷⁶ Ley para añadir un nuevo artículo 24 y reenumerar los actuales artículos 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 39 como los artículos 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31 de la Ley 42-2017, conocida como Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites (“Ley MEDICINAL”), con el fin de establecer protecciones de empleo para pacientes registrados(as) y autorizados(as) de cannabis medicinal; y para otros fines relacionados, Ley Núm. 15-2021, sección 1, <https://sutra.oslpr.org/osl/SUTRA/anejos/136927/Ley%2015-2021.pdf> (última visita 28 de febrero de 2022).

podrá discriminar contra una persona que sea un(a) paciente registrado(a) y autorizado(a) para utilizar cannabis medicinal ya sea en el proceso de reclutamiento, contratación, nombramiento, terminación o *la imposición de cualquier penalización en el empleo*.⁷⁷

Nótese que las protecciones contenidas en la *Ley Medicinal* establecen el factor determinante de que dichas salvaguardas de ley aplicaran solamente a los pacientes identificados ante su patrono como consumidores del cannabis como tratamiento medicinal. A su vez, el artículo 24 condiciona la facultad del patrono para no penalizar al empleado paciente de cannabis medicinal siempre que este último esté debidamente identificado. En otras palabras, un empleado que *no* esté debidamente identificado con su patrono como paciente de cannabis medicinal no será objeto de las protecciones contenidas en ley. Además, el patrono podrá imponer penalidades en el empleo por el uso de cannabis toda vez que dichas protecciones aplican únicamente a aquel paciente registrado e identificado con su patrono.

B. *Americans with Disabilities Act of 1990*

A nivel federal, el *Americans with Disabilities Act of 1990* (en adelante, “A.D.A.”) provee protecciones en el empleo contra el discrimen por impedimentos.⁷⁸ “El propósito de la ley es ‘proveer un mandato claro y exhaustivo a nivel nacional para eliminar el discrimen en contra de individuos con impedimentos’”.⁷⁹ La primera sección de la A.D.A. prohíbe a los patronos discriminar en contra de empleados en base a sus impedimentos.⁸⁰ En lo pertinente al caso de autos, la A.D.A. nos explica que “[t]he term ‘illegal use of drugs’ means the use of drugs, the possession or distribution of which is unlawful under the Controlled Substances Act”.⁸¹ Es decir, cualquier uso de sustancias contralada contenida en la Clasificación I del C.S.A. se considerará ilegal bajo la A.D.A. Como se ha establecido previamente, el cannabis está clasificado como sustancia ilegal bajo la C.S.A.; por lo tanto, el empleado paciente de cannabis medicinal no será protegido por la A.D.A.

VI. EXCEPCIONES A LAS PROTECCIONES ESTATUTARIAS DEL PACIENTE DE CANNABIS MEDICINAL

Anteriormente se ha hecho referencia a la *Ley Medicinal* y a la A.D.A. como los estatutos que podrían proveer protecciones a los pacientes de cannabis medicinal tanto a nivel estatal como a nivel federal respectivamente. Tal como se ha establecido, la *Ley Medicinal* provee protecciones contra el discrimen y penalizaciones en el empleo, siempre y cuando

⁷⁷ *Id.*

⁷⁸ *Americans with Disabilities Act of 1990*, 42 U.S.C. §§ 12101-12213 (1991).

⁷⁹ Russell Rendall, *Medical Marijuana and the ADA: Removing barriers to employment for disabled individuals*, 22 HEALTH MATRIX: JOURNAL OF LAW MEDICINE, 315, 322 (2012) (traducción suplida) (nota al calce omitida).

⁸⁰ 42 U.S.C. § 12112.

⁸¹ 42 U.S.C. § 12111(6)(A) (citas omitidas).

el empleado que fuese paciente de cannabis medicinal autorizado se identifique debidamente con su patrono. Por su parte, la A.D.A provee protecciones a aquellos empleados que posean impedimentos mediante la prohibición del discrimen en el área de trabajo. No obstante, ambas leyes que son centrales ante una alegación de discrimen, despido injustificado o penalizaciones en el empleo, poseen excepciones a la regla general de protección del empleado. Veamos.

A. Excepciones a las protecciones contenidas en la Ley Medicinal

El artículo 24 de la *Ley Medicinal* previamente discutido establece las protecciones en el empleo para pacientes de cannabis medicinal debidamente identificados con sus patronos. Sin embargo, establece a su vez cuáles circunstancias dichas salvaguardas de ley no serán aplicables como modo de excepción. Sobre ello, expone que las protecciones del artículo no aplicaran cuando:

La utilización del cannabis medicinal representa una amenaza real de daño o peligro para las personas o la propiedad, [cuando] [l]a utilización del cannabis medicinal por el o la paciente registrado(a) y autorizado(a) interfiere con su desempeño y funciones esenciales del trabajo, [cuando] [l]a utilización de cannabis medicinal por el o la paciente registrado(a) y autorizado(a) expone a patrono a la pérdida de alguna licencia, permiso o certificación relacionada con alguna ley, reglamentación, programa o fondo federal, o cuando el o la paciente registrado(a) y autorizado(a) ingiera o posea cannabis medicinal en su lugar de trabajo y/o durante horas laborales sin autorización por escrito del patrono.⁸²

En síntesis, un paciente autorizado para el uso de cannabis medicinal no se considerará una categoría protegida por ley contra el discrimen en el empleo y contra penalizaciones por parte de su patrono en las siguientes circunstancias: (1) cuando su consumo cree en el empleo la posibilidad de una amenaza de daño real o represente un peligro para cualquier persona o la propiedad; (2) cuando por su consumo el empleado paciente tenga un desempeño deficiente y que interfiera con sus labores; (3) cuando patrono se exponga a la pérdida de licencias, permisos o fondos federales necesarios para su operación, y (4) cuando el paciente consume cannabis medicinal en el área de empleo u horas laborales sin autorización del patrono. Nótese que, en el caso de autos, al Vladimir Empleado no divulgar su estado como paciente de cannabis medicinal se podría ubicar en la categoría no protegida por ley, toda vez que las protecciones se condicionan a una debida identificación con su patrono. Además, su uso carente de divulgación podría causar una situación de amenaza

⁸² Ley para añadir un nuevo artículo 24 y reenumerar los actuales artículos 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 39 como los artículos 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31 de la Ley 42-2017, conocida como Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites (“Ley MEDICINAL”), con el fin de establecer protecciones de empleo para pacientes registrados(as) y autorizados(as) de cannabis medicinal; y para otros fines relacionados, Ley Núm. 15-2021, sección 1, <https://sutra.oslpr.org/osl/SUTRA/anejos/136927/Ley%2015-2021.pdf> (última visita 28 de febrero de 2022).

real o peligro para los empleados y la propiedad del patrono en la medida en que patrono no tendría la oportunidad de actuar como supervisor de las regulaciones establecidas en ley. En suma, en caso del patrono poseer licencia alguna o recibir fondos federales, el uso de cannabis medicinal por parte del empleado lo expondría a la pérdida de recursos para su operación, lo que sería inconsistente con la política pública del cannabis medicinal en Puerto Rico.

Además, otra de las excepciones contenidas en el artículo 23 de la *Ley Medicinal* expone que “[c]ualquier persona que posea cannabis y no cumpla con las disposiciones de esta Ley responderá criminalmente según disponen las secs. [2101-2608] del Título 24”.⁸³ Se desprende de lo anterior que cualquier paciente que no cumpla estrictamente con las disposiciones de la *Ley Medicinal* será responsable bajo la *Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico*.⁸⁴ El uso de cannabis medicinal contrario a la ley y a las regulaciones de la industria constituye un uso ilegal; ello responde al deber del Estado de establecer un sistema regulatorio robusto según las guías del Departamento de Justicia Federal. En lo relevante al caso hipotético de Vladimir, el llevar a cabo un uso contrario a la *Ley Medicinal* podría significar que sea responsable bajo la *Ley de sustancias controladas*.⁸⁵

Cónsono con las excepciones a las protecciones contenidas en ley para los pacientes de cannabis medicinal, en *Barbuto v. Advantage Sales and Marketing LLC*, el Tribunal Supremo de Massachusetts estableció las circunstancias en las cuales un patrono está exento de permitir el uso de cannabis medicinal en el empleo.⁸⁶ En este caso, el Tribunal Supremo de Massachusetts debía determinar si un paciente cualificado para el uso de cannabis medicinal que fue despedido de su empleo por arrojar positivo a cannabis, poseía algún remedio civil en contra de su patrono.⁸⁷ La corte estableció que un patrono puede declinar proveerle algún acomodo a un empleado, paciente de cannabis medicinal, cuando su uso tenga el efecto de imponer dificultad excesiva en la operación del negocio, cuando el uso continuo de la sustancia afecte el desempeño del empleado o pueda causar un riesgo significativo al público y a los empleados.⁸⁸ Además, el patrono podría prevalecer en un pleito cuando “demuestre que permitirle a un empleado el uso de cannabis medicinal le provocaría el incumplimiento de obligaciones contractuales, perdiendo así la habilidad de manejar su negocio”.⁸⁹ En suma, existen puestos de empleo que de por sí prohíben a los empleados utilizar cannabis medicinal, como por ejemplo, los empleados de la industria de transportación, que son considerados empleados con labores sensitivos en términos de seguridad.⁹⁰ Por último, el Tribunal “reconoce que los contratistas del Gobierno Federal o

⁸³ Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Ley Núm. 42-2017, 24 LPR §2626e (2011 & Supl. 2018).

⁸⁴ Véase Ley de sustancias controladas de Puerto Rico, Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, 24 LPR §§ 2101-2608 (2011).

⁸⁵ Exposición de motivos, Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Ley Núm. 42 de 9 de julio de 2017, 2017 LPR 24.

⁸⁶ *Barbuto v. Advantage Sales and Marketing, LLC*, 477 Mass. 456 (2017).

⁸⁷ *Id.* en la pág. 41.

⁸⁸ *Id.* en la pág. 48 (citas omitidas).

⁸⁹ *Id.* (traducción suplida).

⁹⁰ *Id.*

los recipientes de subvenciones federales, están obligados a cumplir con la ley federal *Drug Free Workplace Act*, . . . donde se requiere que los [patronos] realicen un esfuerzo de buena fe para mantener un espacio de trabajo libre de drogas”.⁹¹

En síntesis, las excepciones contenidas en la ley de Puerto Rico son consistentes con las establecidas por los estados. Resulta evidente la similitud de las excepciones a las protecciones brindadas por ley a los pacientes de cannabis medicinal. Un patrono podría prevalecer en un pleito cuando demuestre alguna de las excepciones previamente discutidas, toda vez que derrotan la regla general de protección a los pacientes cualificados de cannabis medicinal.

B. Ley A.D.A

Ahora bien, de forma consistente a la *Ley Medicinal*, A.D.A. establece algunas excepciones a las protecciones que se le provee en el empleo a los individuos que poseen algún impedimento. En lo pertinente a la controversia del caso hipotético de autos, se ha establecido en este escrito que la ley A.D.A. descarta la protección a individuos con impedimentos que utilicen como tratamiento el cannabis medicinal, dado que dicha sustancia está clasificada como ilegal bajo la C.S.A. En el caso de *Barber v. Gonzalez*, el Tribunal de Distrito de Washington, expuso que aunque la A.D.A. provee protecciones para individuos con impedimentos, específicamente estipula que “the term ‘individual with a disability’ does not include an individual who is currently engaging in the illegal use of drugs, when the covered entity acts on the basis of such use.”⁹² En otras palabras, la ley A.D.A. provee protecciones en el empleo a un individuo cualificado con una discapacidad, pero la definición excluye del término “individuo con discapacidad” a aquel que incursiona en el uso ilegal de drogas. Según previamente establecido, el cannabis es una sustancia ilegal a nivel federal y no se le reconoce uso medicinal alguno bajo la C.S.A. Por lo tanto, un empleado paciente de cannabis medicinal no posee protección alguna bajo A.D.A.

En *Barber*, el empleado alegaba que su uso de cannabis medicinal estaba protegido bajo A.D.A. según establecido por la ley que permite el cannabis medicinal en Washington.⁹³ El Tribunal determinó que la protección de A.D.A. no se extiende a pacientes de cannabis medicinal debido a que se excluye de la definición de “individuo con discapacidad” aquel que incurre en el uso ilegal de drogas.⁹⁴ Consecuentemente, el Tribunal concluyó que el uso de cannabis medicinal por parte del Señor Barber fue uno ilegal y que los demandados “did not violate the ADA when they took action against Mr. Barber on the basis of his marijuana use, regardless of whether Washington law allowed such use.”⁹⁵

⁹¹ *Id.* (traducción suplida) (citas omitidas).

⁹² *Barber v. Gonzales*, No. CV-05-0173-EFS, 2005 WL 1607189, en la pág. 1 (Dist. Ct. Wash., 1 de julio de 2005) (énfasis suplido) (citas omitidas).

⁹³ *Id.* en la pág 2.

⁹⁴ *Id.*

⁹⁵ *Id.*

VII. PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DE SUSTANCIAS CONTROLADAS EN EL SECTOR PRIVADO

El 8 de agosto de 1997 se aprobó la Ley Núm. 59, conocida como *Ley para reglamentar las pruebas para la detección de sustancias controladas en el sector privado*.⁹⁶ La exposición de motivos del estatuto establece que la “pieza legislativa va dirigida a la detección y rehabilitación del empleado usuario de sustancias controladas y a la protección de la ciudadanía contra posibles efectos nocivos como consecuencia de la labor de un empleado bajo los efectos de sustancias controladas”.⁹⁷ Además, el objetivo de la legislación es establecer “criterios para viabilizar el que los patronos . . . desarro[ll]en e implement[en] programas para la detección del uso de drogas en sus talleres de trabajo”.⁹⁸ En fin, el propósito de la Ley es fomentar que el ambiente laboral sea uno libre de sustancias controladas.⁹⁹

La Ley Núm 59-1997, es de aplicación limitada toda vez que su alcance recae sobre los empleados del sector privado y no público.¹⁰⁰ Dicha legislación le impone el deber a los patronos privados de “educar e informar a sus empleados sobre los riesgos a la salud asociados con el uso *indebido de sustancias controladas*”.¹⁰¹ El estatuto define drogas o sustancias controladas como “aquellas incluidas en las [c]lasificaciones I y II de la sec. 2202 del Título 24, conocida como ‘*Ley de [s]ustancias [c]ontroladas de Puerto Rico*’ . . . *exceptuando el uso de sustancias controladas por prescripción médica u otro uso autorizado por ley*”.¹⁰² La ley introduce dos excepciones importantes para la resolución de la controversia en el caso de autos, la primera siendo que se excluye de la clasificación de droga o sustancia controlada aquel uso conforme a una prescripción médica, y segundo, se excluye a su vez cualquier otro uso autorizado por ley.

Según expuesto previamente, el uso del cannabis medicinal no requiere de una prescripción médica, pues tanto la *Ley Medicinal* como el Reglamento 9038 especifican que lo necesario para ser un paciente cualificado es una recomendación de un médico autorizado y no un documento con las formalidades de una prescripción.¹⁰³ En lo pertinente al caso hipotético de autos, el uso del cannabis medicinal de Vladimir Empleado no se ubicaría en esta excepción de sustancias controladas contemplada en la Ley Núm. 59-1997. No obstante, dicho estatuto considera una excepción a la definición de droga o sustancia controlada cuando el uso es autorizado por ley. En nuestra jurisdicción el cannabis medicinal posee un uso autorizado por ley desde la Orden Ejecutiva 2015-0010 discutida

⁹⁶ Ley para reglamentar las pruebas para la detección de sustancias controladas en el sector laboral privado, Ley Núm. 59-1997, 1997 LPR 270.

⁹⁷ Exposición de motivos, Ley para reglamentar las pruebas para la detección de sustancias controladas en el sector privado, Ley Núm. 59-1997, 1997 LPR 270, 271.

⁹⁸ *Id.* en la pág. 272.

⁹⁹ *Id.*

¹⁰⁰ *Id.*

¹⁰¹ Ley para reglamentar las pruebas para la detección de sustancias controladas en el sector laboral privado, Ley Núm. 59- 1997, 29 LPRA § 161b(3) (2017)(énfasis suplido).

¹⁰² *Id.* § 161(c) (énfasis suplido).

¹⁰³ Depto. Salud, Reglamento para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Núm. 9038 art.5(76) (2 de julio de 2018), <http://app.estado.gobierno.pr/ReglamentosOnLine/Reglamentos/9038.pdf>.

anteriormente.¹⁰⁴ En otras palabras, el uso de cannabis medicinal por un empleado podría clasificarse como una excepción a la aplicación de las disposiciones de la Ley Núm. 59-1997. Un aspecto fundamental en el contenido de la Ley es que hace alusión a cualquier uso *autorizado por ley*, es decir, un uso legal de la sustancia acorde con las disposiciones de la legislación que la regula.¹⁰⁵ Se puede extrapolar del contenido expreso de la Ley Núm. 59-1997, que un uso de cannabis medicinal contrario a la *Ley Medicinal* y al Reglamento 9038 no sería un uso autorizado por ley, por lo tanto, tampoco una excepción a su aplicación.

Ahora bien, el artículo 9 del estatuto que regula las pruebas de detección de sustancias controladas en el sector privado establece que “[t]odo patrono podrá establecer un programa de pruebas de detección de sustancias controladas para promover la salud y el bienestar de sus empleados, según métodos de selección por sorteo, que escoja de manera objetiva”.¹⁰⁶ En otras palabras, las pruebas de detección de sustancias controladas en el empleo deberán realizarse por métodos de sorteo o de forma aleatoria, consonó con la disposición de la ley. En la situación hipotética, Vladimir Empleado fue seleccionado de forma aleatoria para las pruebas de detección de sustancias controladas en su lugar de empleo, donde posteriormente resultó positivo a cannabis. Lo que indicaría que Patrono realizó la prueba a Vladimir Empleado de forma consistente con las disposiciones de ley.

Por otra parte, un programa de detección de sustancias controladas deberá cumplir con ciertos requisitos estatutarios establecidos en el artículo 5 de la Ley Núm. 59-1997.¹⁰⁷ Para efectos de discusión, solo se expondrán aquellos requisitos que inciden sobre la controversia en cuestión. Entre los requisitos estatutarios del programa se encuentra el deber del patrono de crear un programa escrito, el cual sea adoptado por la empresa y que se le notifique a todos los empleados mediante entrega de una copia.¹⁰⁸ Dicha “notificación se hará por lo menos sesenta . . . días antes de su fecha de vigencia”.¹⁰⁹ Esto significa que la política que establezca el patrono deberá ser entregada a los empleados o candidatos de empleo de forma física, es decir por escrito en copia en papel, cumpliendo a su vez con una debida notificación.

En suma, el reglamento establecido por el patrono privado deberá contener una descripción de las sanciones y penalidades aplicables a la elaboración, distribución, posesión o *uso ilegal de sustancias controladas bajo las leyes del Gobierno de Puerto Rico*. También, deberá incluir un señalamiento expreso de que el uso ilegal de sustancias controladas está prohibido en la empresa. Además, debe contener una descripción de los programas de tratamiento y rehabilitación disponibles para los empleados.

Un requisito adicional que debe contener la política de sustancias controladas de un patrono privado es:

¹⁰⁴ Orden Ejecutiva Núm. 2015-10, *Para autorizar el uso medicinal de algunas o de todas las sustancias controladas o componentes derivados de la planta de cannabis* (3 de mayo de 2015), <https://www.estado.pr.gov/es/ordenes-ejecutivas/>.

¹⁰⁵ Véase 29 LPRA § 161(c).

¹⁰⁶ *Id.* § 161f.

¹⁰⁷ *Id.* § 161b.

¹⁰⁸ *Id.*

¹⁰⁹ *Id.*

[U]na descripción de las sanciones que el patrono le impondrá a los empleados si violan dichas reglas de conducta o si su prueba resulta positiva para el uso de una sustancia controlada . . . [e]l patrono podrá imponer sanciones a los empleados por violaciones a dichas reglas sujeto a las disposiciones [de la Ley 80 de 30 de mayo de 1976].¹¹⁰

El patrono posee la facultad en ley para sancionar a un empleado cuando viole las reglas de conductas relacionadas a su política de detección de sustancias controladas y cuando un empleado resulte positivo al uso de una sustancia controlada. En el caso de Vladimir, arrojó positivo a cannabis y fue sancionado por su patrono al este suspenderlo de empleo y sueldo mientras se rehabilitaba del consumo de drogas. Tal como se desprende de lo anterior, el patrono está facultado en ley para sancionar a un empleado cuando resulte positivo a una sustancia controlada, lo que conlleva, a su vez, el incumplimiento con el reglamento de sustancias controladas de la empresa. No obstante, existe una limitación expresa a la sanción y es que un patrono no podrá tomar acción disciplinaria contra el empleado que arroje positivo sin antes realizar una prueba de laboratorio para confirmar el resultado.¹¹¹

Cónsono con lo previamente expuesto, el patrono podrá concederle la oportunidad al empleado de asistir a un programa de asistencia y rehabilitación para combatir el uso de drogas luego del primer positivo a sustancias controladas.¹¹² En ese caso, el empleado deberá cumplir con todos los requisitos del programa, ya que el incumplimiento de alguna de ellos resultará en la imposición de acciones disciplinarias.¹¹³ Sobre el tiempo dedicado al programa de rehabilitación, la Ley establece que se podrá cargar de primera instancia “a la licencia por enfermedad, y luego a la licencia por vacaciones. De agotar estos días de licencias con paga, el empleado tendrá una licencia sin sueldo por máximo de treinta . . . días”.¹¹⁴ En síntesis, ante un primer resultado positivo a una sustancia controlada, el patrono podrá permitirle al empleado asistir a un programa de rehabilitación que deberá ser debidamente completado. Además, el patrono deberá compensar el tiempo invertido en la rehabilitación con las licencias disponibles del empleado, o en caso de agotarlas, proveerle una licencia sin sueldo. En el caso de Vladimir, este fue suspendido de empleo y sueldo. En lo que respecta al sueldo, Patrono no tiene la obligación en ley de pagar los días laborables a los empleados que asistieran a rehabilitación, toda vez que el pago del tiempo consumido en el tratamiento será retribuido por las licencias acumuladas por el empleado y no por su sueldo ordinario o regular. Lo mismo expresa la ley cuando hace referencia a que, en caso de agotamiento de balance de licencias, se le proveerá al empleado una licencia *sin sueldo* por un periodo de treinta días.

¹¹⁰ *Id.* § 161b(b)(5) (énfasis suplido).

¹¹¹ *Id.* § 161b(i).

¹¹² *Id.* § 161b(b)(5).

¹¹³ *Id.*

¹¹⁴ *Id.* § 161b(c).

VIII. REMEDIO PROCESAL

A. La moción de desestimación

La Regla 10.2 de las Reglas de Procedimiento Civil permite que un demandado en una demanda, reconvencción, demanda contra coparte o demanda contra tercero, presente una moción de desestimación contra las alegaciones en su contra.¹¹⁵ La referida regla indica:

Toda defensa de hechos o de derecho contra una reclamación se expondrá en la alegación responsiva excepto que, a opción de la parte que alega, las siguientes defensas pueden hacerse mediante una moción debidamente fundamentada: (1) Falta de jurisdicción sobre la materia; (2) Falta de jurisdicción sobre la persona; (3) Insuficiencia del emplazamiento; (4) Insuficiencia del diligenciamiento del emplazamiento; (5) Dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio; (6) Dejar de acumular una parte indispensable.¹¹⁶

El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha establecido que al hacer la evaluación sobre el inciso número tres, “el [T]ribunal deberá ‘determinar si a base de estos hechos la demanda establece una reclamación plausible que justifique que el demandante tiene derecho a un remedio, guiado en su análisis por la experiencia y el sentido común’”.¹¹⁷ Además, el Tribunal Supremo de los Estados Unidos estableció en *Ashcroft v. Iqbal* que al evaluar si las alegaciones de una demanda son factibles, y no meramente especulativas, los tribunales deberán realizar un análisis del contexto de las mismas.¹¹⁸ Este proceso incluye:

[A]ceptar como ciertas las alegaciones fácticas de la demanda, excepto aquellas que sean concluyentes, las conclusiones de derecho y los hechos alegados de forma generalizada que expongan de forma trillada los elementos de la causa de acción, y evaluar a base de las alegaciones bien formuladas en la demanda que el demandante ha establecido que tiene una reclamación factible que amerite la concesión de un remedio.¹¹⁹

Ahora bien, la segunda etapa del análisis comprende el deber del Tribunal de tomar en cuenta el contexto específico de las alegaciones, y determinar si de la totalidad de las circunstancias surge que el demandante ha establecido una reclamación válida, o si, por el contrario, la causa de acción debe ser desestimada.¹²⁰ De establecerse que la demanda no cumple con el estándar de factibilidad, la causa de acción debe ser deses-

¹¹⁵ R.P. Civ. 10.2, 32 LPR Ap. V (2010).

¹¹⁶ *Id.*

¹¹⁷ *Trinidad Hernández v. ELA*, 188 DPR 828, 848 (2013) (Kolthoff Caraballo, opinión disidente) (citas omitidas).

¹¹⁸ *Ashcroft v. Iqbal*, 129 S.Ct. 1937, 1949-50 (2009).

¹¹⁹ *Id.* (traducción suplida) (citas omitidas).

¹²⁰ *Id.* en la pág. 1950.

timada.¹²¹ De esta manera se evita que una demanda insuficiente proceda bajo el pretexto de que con el descubrimiento de pruebas podrán probarse las alegaciones concluyentes de las mismas.¹²²

IX. APLICACIÓN DEL DERECHO A LOS HECHOS

En este escrito se plantea la siguiente situación hipotética para propósitos de análisis: el demandante no le había informado a su patrono de su uso de cannabis para combatir unos dolores que le afectaban. Ante esto, arrojó positivo a una prueba de detección de sustancias controladas en el empleo, por lo que fue suspendido hasta que se rehabilitara del uso de drogas. Vladimir presentó una demanda de *injunction* para impedir que se le suspenda de empleo. El patrono, por su parte, presentó una moción de desestimación al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil.¹²³

Con el fin de resolver las controversias planteadas en el caso de Vladimir es meritorio señalar de forma expresa las controversias aquí en cuestión:

1. ¿Tenía el patrono la facultad en ley para suspender a Vladimir de empleo y sueldo por arrojar positivo a cannabis en una prueba de detección de sustancias controladas, a pesar de que el uso fuese medicinal y no divulgara su consumo?
2. ¿Procede el *injunction* presentado por Vladimir para impedir que se le suspenda de empleo, o en la alternativa, debe el Juez de Instancia declarar con lugar la moción de desestimación presentada por el patrono?

Como cuestión de umbral, para resolver las controversias es necesario establecer que en Puerto Rico el cannabis posee un uso medicinal aceptado desde el año 2015.¹²⁴ Su uso medicinal fue reconocido a través de la Orden Ejecutiva 2015-010, donde a su vez se ordenó a la Secretaria del Departamento de Salud la reclasificación del cannabis a la clasificación II de la *Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico*.¹²⁵ Las características principales de las sustancias controladas ubicadas en la clasificación II de la *Ley de sustancias controladas* son: “la . . . sustancia tiene uso medicinal autorizado . . . , o uso medicinal aceptado con severas restricciones”.¹²⁶ El elemento de *severas restricciones* va dirigido a cumplir con las guías establecidas por el Departamento de Justicia Federal donde se le delega a los Estados la implementación de su regulación de la marihuana, partiendo de la premisa que todo el que autorice su uso medicinal establecerá un “sistema regulatorio . . . robusto

¹²¹ *Id.*

¹²² *Id.* en la pág. 1953.

¹²³ R.P. Civ. 10.2, 32 LPRA Ap. V (2010).

¹²⁴ Orden Ejecutiva Núm. 2015-010, *Para autorizar el uso medicinal de algunas o de todas las sustancias controladas o componentes derivados de la planta de cannabis* (3 de mayo de 2015), <https://www.estado.pr.gov/es/ordenes-ejecutivas/>.

¹²⁵ *Id.*; Ley de sustancias controladas de Puerto Rico, Ley Núm. 4 del 23 de junio de 1971, 24 LPRA § 2202(b)(2) (2011).

¹²⁶ 24 LPRA § 2202 (b)(2)(B).

y efectivo”.¹²⁷ Dichas exigencias son condiciones necesarias para la implementación de programas para el uso de cannabis con fines medicinales, pues se busca resguardar la salud y seguridad pública.¹²⁸ Ahora bien, luego de establecer la legalidad del uso del cannabis medicinal en Puerto Rico, es importante considerar bajo cuáles circunstancias el demandante Vladimir podría ser considerado como un paciente cualificado de cannabis medicinal.

La *Ley Medicinal* expone que el uso de cannabis medicinal está condicionado a que el individuo que lo consuma sea un paciente debidamente cualificado según las disposiciones de la Ley y su Reglamento 9038.¹²⁹ Es un paciente cualificado aquel que posee una identificación por la Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal y que recibe una recomendación médica de un doctor autorizado, bajo una relación médico-paciente *bona fide*, como tratamiento para una condición médica que se encuentre entre las condiciones aprobadas por reglamento.¹³⁰ Para determinar si Vladimir es un paciente cualificado de cannabis medicinal se debe establecer que, en efecto, posee una recomendación médica adecuada según definida por ley. Dicha recomendación debe ser expresa y firmada por un médico certificado por el Departamento de Salud autorizado a expedir recomendaciones médicas para el uso de cannabis como tratamiento.¹³¹ Además, Vladimir debe padecer alguna de las condiciones denominadas debilitantes por el Reglamento 9038 para que sea posible recomendar el uso de cannabis medicinal.¹³² Nótese que se desprende de los hechos que Vladimir utilizaba el cannabis para unos dolores que hace días le afectaban. Con el propósito de acreditar su estado como paciente de cannabis medicinal, sería necesario probar que padece una condición debilitante, y que la recomendación de su médico autorizado se realizó en virtud de tratamiento para dicha condición. Por último, Vladimir debe cumplir con un requisito estatutario esencial para efectos de la resolución de la controversia en el caso de autos: el obtener una identificación expedida por la Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal luego de un proceso sumamente riguroso de registro.¹³³

No se desprende de los hechos si Vladimir posee una recomendación médica para el uso de cannabis, lo cual es esencial para determinar si el uso fue legal o, en la alternativa, contrario a la ley según se establece en *Conant v. Walters*.¹³⁴ En suma, los hechos no establecen el tipo de condición que podría padecer; de no estar incluida como condición debilitante en el Reglamento 9038, Vladimir no sería candidato para ser paciente de cannabis medicinal.¹³⁵ No obstante, se señala que Vladimir no se había identificado ante su patrono como paciente de cannabis medicinal. Esto último es requisito estatutario esencial para

¹²⁷ Exposición de motivos, Ley para manejar el estudio del desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Ley Núm. 42-2017, 2017 LPR 1635, 1640.

¹²⁸ *Id.*

¹²⁹ 24 LPR § 2623b(a)(1); Depto. Salud, Reglamento para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Núm. 9038, art.5(76) (2 de julio de 2018), <http://app.estado.gobierno.pr/ReglamentosOnLine/Reglamentos/9038.pdf>.

¹³⁰ 24 LPR § 2621a (v).

¹³¹ *Id.* § 2621a (u).

¹³² *Id.* § 2623b (f); Depto. Salud, Reg. Núm. 9038, art. 5(A)(20).

¹³³ 24 LPR § 2623d.

¹³⁴ *Conant v. Walters*, 309 F.3d 629, 639 (2002).

¹³⁵ Depto. Salud, Reg. Núm. 9038, art. 5(A)(20).

ser considerado un paciente cualificado según establece la *Ley Medicinal* y el Reglamento 9038.¹³⁶ Ante esto, Vladimir podría considerarse como excluido de la definición de paciente en su empleo según la *Ley Medicinal*, ya que no cumplió con el requisito de presentar su identificación de paciente de cannabis medicinal.

Ahora bien, luego de establecer que el aquí demandante no cumplió con el requisito estatuario de la identificación, se discutirán los artículos que apoyan dicha postura. El artículo 10 de la *Ley Medicinal* expone que se autoriza el uso de cannabis medicinal siempre y cuando se cumpla con el requisito de que el paciente tenga posesión de su identificación con foto expedida por la Junta.¹³⁷ Además, el artículo 12 de la *Ley Medicinal* establece que para poder utilizar cannabis medicinal el paciente deberá tener consigo en todo momento la identificación emitida por la Junta.¹³⁸ Nótese las continuas referencias a una identificación autorizada para los pacientes de cannabis medicinal. Esto responde al cumplimiento estricto de las disposiciones de la Ley Núm. 4-1971, donde se establece que el uso de las sustancias controladas ubicadas en la Clasificación II será uno autorizado con severas restricciones.¹³⁹ Por lo tanto, el uso de cannabis medicinal de Vladimir no es uno autorizado según los requisitos estatuarios que regulan la industria del cannabis medicinal. Esto, a su vez responde, al deber impuesto por las guías del Departamento de Justicia Federal que exigen que los estados que autoricen el uso medicinal del cannabis deberán establecer sistemas regulatorios robustos y efectivos en la práctica.¹⁴⁰

Por otro lado, al establecer el elemento de divulgación del estatus como paciente de cannabis medicinal en el empleo es inevitable hacer referencia al artículo 24 de la *Ley Medicinal*.¹⁴¹ El mismo establece que los y las pacientes de cannabis medicinal autorizados y registrados “que así se identifiquen ante un patrono serán considerados(as) como una categoría protegida para propósitos de las leyes de protección en el empleo . . .”.¹⁴² El mismo artículo le prohíbe a los patronos discriminar y penalizar a los empleados pacientes de cannabis.¹⁴³ No debe pasar desapercibido el carácter sustantivo que condiciona las protecciones en el empleo a aquellos pacientes que se identifiquen con su patrono. Aquel empleado debidamente identificado como paciente cualificado de cannabis medicinal, es una categoría protegida en virtud de las leyes laborales, por lo tanto, posee protección bajo las leyes en contra del discrimen en el empleo. Además, se encuentra exento de penalidades a causa del consumo de cannabis, siempre y cuando el uso sea consistente con la *Ley*

¹³⁶ 24 LPRa § 2623d; Depto. Salud, Reg. Núm. 9038, art.5 (76).

¹³⁷ 24 LPRa § 2623b (a)(2).

¹³⁸ *Id.* § 2623d.

¹³⁹ *Id.* § 2202(b)(2)(B).

¹⁴⁰ Memorando de James M. Cole, Deputy Att’y Gen., U.S. Dep’t of Justice, sobre Guidance Regarding Marijuana Enforcement (23 de agosto de 2013), <https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/4881>.

¹⁴¹ Ley para añadir un nuevo artículo 24 y reenumerar los actuales artículos 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 39 como los artículos 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31 de la Ley 42-2017, conocida como Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites (“Ley MEDICINAL”), con el fin de establecer protecciones de empleo para pacientes registrados(as) y autorizados(as) de cannabis medicinal; y para otros fines relacionados, Ley Núm. 15-2021, sección 1, <https://sutra.oslpr.org/osl/SUTRA/anejos/136927/Ley%2015-2021.pdf> (última visita 28 de febrero de 2022).

¹⁴² *Id.*

¹⁴³ *Id.*

Medicinal. En este caso, Vladimir no divulgó a su patrono su condición como paciente de cannabis medicinal y arrojó resultado positivo en una prueba de detección de sustancias controladas, por lo cual fue sancionado con una suspensión de empleo y sueldo. Según establece la *Ley Medicinal*, solo al paciente que así se identifique con su patrono se le reconocerán las salvaguardas de ley y estará exento de penalidades por su condición de paciente de cannabis.¹⁴⁴ Este no es el caso ante nuestra consideración, ya que Vladimir no se identificó con su patrono y, por lo tanto, no posee las protecciones de ley contenidas en el artículo 24 de la *Ley Medicinal* y está sujeto a penalidades por su consumo de cannabis en contravención con las disposiciones de ley.

Resolver distinto a lo previamente expuesto sería contrario a derecho toda vez que la ley es clara y su contenido sustantivo no debe pasarse por alto. Además, en la jurisdicción federal se atendió una controversia sustancialmente similar a la del caso de autos y que resulta persuasiva para propósitos de la resolución del caso ante nos. En *Casias v. Wal-mart*, el Tribunal de Apelaciones de Michigan rechazó el planteamiento de un empleado, paciente de cannabis medicinal, que alegaba estar protegido por la ley medicinal del estado.¹⁴⁵ El empleado sostuvo que el patrono estaba impedido de penalizarlo luego de haber arrojado positivo a una prueba de sustancias controladas y este no estar identificado con el patrono como un paciente cualificado para consumir cannabis medicinal.¹⁴⁶ El Tribunal expone que existen razones de gran interés para el Estado por las cuales no aceptó la interpretación de política pública del empleado, ya que resolver que un paciente que no se identifique con su patrono posee protección de ley, sería inconsistente con la autoridad del patrono para penalizar el uso en contravención de la ley medicinal.¹⁴⁷ Además, expone que permitir protecciones de ley a un empleado paciente de cannabis medicinal, que no esté debidamente identificado, coartaría la capacidad del patrono de cumplir con su deber de proveer un espacio de trabajo seguro.¹⁴⁸

Esta decisión es consistente con las regulaciones de cannabis medicinal en Puerto Rico, pues el propósito de la *Ley Medicinal* es proveerle al empleado un tratamiento médico efectivo, ello sin amenazar la seguridad pública y la de otros empleados. Esto es aún más evidente cuando se hace referencia a las excepciones expresas en la *Ley Medicinal* sobre la aplicación de las protecciones contenidas en el artículo 24 de la Ley.¹⁴⁹ Una de las excepciones pertinentes a esta controversia es que dichas protecciones no aplicarán cuando el uso por un empleado “de cannabis medicinal representa una amenaza real de daño o peligro para las personas o propiedad”.¹⁵⁰ Nótese que, de forma similar a la determinación de

¹⁴⁴ *Id.*

¹⁴⁵ *Casias v. Wal-mart Stores, Inc.*, 695 F.3d 428, 431 (2012).

¹⁴⁶ *Id.* en la pág. 432.

¹⁴⁷ *Id.* en la pág. 437.

¹⁴⁸ *Id.*

¹⁴⁹ Ley para añadir un nuevo artículo 24 y reenumerar los actuales artículos 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 39 como los artículos 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31 de la Ley 42-2017, conocida como Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites (“Ley MEDICINAL”), con el fin de establecer protecciones de empleo para pacientes registrados(as) y autorizados(as) de cannabis medicinal; y para otros fines relacionados, Ley Núm. 15-2021, sección 1, <https://sutra.oslpr.org/osl/SUTRA/anejos/136927/Ley%2015-2021.pdf> (última visita 28 de febrero de 2022).

¹⁵⁰ *Id.*

Casias v. Walmart, en la jurisdicción de Puerto Rico se busca fomentar el uso de cannabis medicinal como tratamiento médico siempre y cuando sea un uso estrictamente consistente con las regulaciones vigentes. Además, en el balance de intereses, la seguridad pública de las personas y de la propiedad son un factor fundamental por considerar cuando se pretende brindar protecciones en el empleo a individuos no identificados con el patrono. Adviértase que un patrono que no conoce de las conductas asociadas al uso de sustancias controladas de sus empleados podría ser responsable legalmente por el incumplimiento con su deber estatutario de proveer un lugar de trabajo seguro y libre de drogas.¹⁵¹ El uso de cannabis medicinal de Vladimir sin la debida identificación y divulgación a su patrono es contrario al marco jurídico establecido en Puerto Rico.

De otro lado, Vladimir podría argumentar que no solo la *Ley Medicinal* le provee protección, sino que podría exigir que se le reconozca protección bajo la ley A.D.A. puesto que los dolores que le afectan son un impedimento físico y por lo tanto es un individuo con impedimentos protegidos.¹⁵² Semejante argumento no debe prevalecer, puesto que un tribunal federal de distrito lo descartó en *Barber v. Gonzales*.¹⁵³ En este caso el Tribunal determinó que la ley A.D.A. excluye de la definición de individuo con impedimento aquel que consume sustancias controladas ilegales bajo la C.S.A.¹⁵⁴ En otras palabras, el cannabis medicinal es una sustancia controlada ilegal bajo el *Controlled Substances Act* federal por lo que Vladimir no se consideraría como un individuo con impedimento, con la consecuencia de quedar excluido de la protección.

Luego de determinar que el aquí demandante Vladimir Empleado no se consideraba un paciente cualificado de cannabis medicinal, y que en la alternativa tampoco su uso de la sustancia controlada fue uno consistente con la *Ley Medicinal*, resulta pertinente analizar si las acciones del patrono privado fueron conforme a derecho. La Ley Núm. 59-1997 establece la política pública referente a las pruebas de detección de sustancias controladas en el sector privado.¹⁵⁵ En lo pertinente a la controversia del caso de autos, el estatuto contiene una excepción expresa a la definición de *droga o sustancia controlada* que incide sobre el caso ante nos. La pieza legislativa excluye cualquier uso autorizado por ley de la definición de droga o sustancia controlada.¹⁵⁶ De entrada, se podría alegar que el uso del cannabis medicinal es un uso autorizado por ley; por lo tanto, el mismo es una excepción a la aplicación de Ley Núm. 59-1997. Ello significaría que Vladimir Empleado no sería responsable por su consumo de cannabis sin la debida identificación con su patrono. Sin embargo, es esencial enfatizar en el vocabulario de la Ley, cuando se expone: “[U] otro uso autorizado por ley”;¹⁵⁷ es evidente la referencia a un uso consistente con la legislación y *no contraria a esta*. En el caso del aquí demandante, su uso de cannabis medicinal no fue acorde con la

¹⁵¹ Drug-Free Workplace Act, 41 U.S.C. §§ 8101-8106 (2012).

¹⁵² Americans with Disabilities Act of 1990, 42 U.S.C. § 12102 (2018).

¹⁵³ *Barber v. Gonzales*, E.D. Wash. 2005 WL 1607189, NO. CV-05-0173-EFS (1 de julio de 2005).

¹⁵⁴ *Id.* en la pág. 2.

¹⁵⁵ Ley para reglamentar las pruebas de detección de sustancias controladas en el sector laboral privado, Ley Núm. 59-1997, 29 LPRR §§ 161-161h (2017).

¹⁵⁶ *Id.* § 161(c).

¹⁵⁷ *Id.*

Ley Medicinal, tampoco con el Reglamento 9038, pues no cumplió con la debida identificación ante el patrono como paciente cualificado y no se considera una categoría protegida exenta de penalización bajo el derecho vigente en Puerto Rico. Se desprende de lo anterior que, en ausencia de aplicabilidad de excepción alguna, Vladimir está sujeto a las disposiciones de la Ley Núm. 59-1997.¹⁵⁸

Ahora bien, el estatuto que regula las pruebas de detección de sustancias controladas en el sector privado establece en su artículo 9, que el patrono podrá realizar las pruebas para detectar sustancias controladas en el empleo por sorteo, seleccionando los empleados de forma objetiva.¹⁵⁹ En el caso de magras, el patrono privado realizó las pruebas en la empresa utilizando el método al azar. Nótese que el patrono tenía la autoridad en ley de no solo de implementar el programa de detección de sustancias controladas, sino también realizar las pruebas por sorteo o de forma objetiva. Resulta evidente que la acción del patrono cumple con las disposiciones de ley y, por lo tanto, actuó de forma correcta.

Establecido ya que el patrono actuó de acuerdo con las disposiciones de ley respecto al método utilizado para realizar la prueba a los empleados, incluyendo a Vladimir, pasemos a determinar si en efecto tenía la facultad de sancionar a Vladimir por arrojar positivo a cannabis en la prueba administrada. El artículo 5 de la Ley Núm. 59-1997, establece que un patrono podrá sancionar al empleado que viole las disposiciones de su política de sustancias controladas o que resulte positivo a alguna sustancia controlada.¹⁶⁰ En suma, el mismo artículo señala que antes de que el patrono pueda tomar acción disciplinaria por el resultado positivo, deberá realizar una prueba confirmatoria con el propósito de descartar errores en el resultado.¹⁶¹ Sabido es que Vladimir violó la política de sustancias controladas de su lugar de empleo, toda vez que obtuvo un resultado positivo a uso de cannabis sin haber divulgado su condición como paciente de cannabis medicinal. Como resultado de lo anterior, el patrono tenía la facultad en ley para sancionar a Vladimir luego de realizar una segunda prueba confirmatoria. Es relevante mencionar que no solo el patrono tenía la facultad legal de sancionar a Vladimir de acuerdo con las sanciones contenidas en su política de sustancias controladas, sino que también el aquí demandante podría ser responsable de las penalidades contenidas en la *Ley de sustancias controladas de Puerto Rico*, pues la *Ley Medicinal* declara en su exposición de motivos que el individuo paciente de cannabis medicinal que no cumpla con las disposiciones de la ley quedará sujeto a responsabilidad bajo dicha ley.¹⁶²

Por último, corresponde determinar si el patrono actuó de conformidad con la Ley Núm. 59-1997 al ordenar a Vladimir asistir a un programa de rehabilitación para el uso de drogas como requisito para reintegrarse a su empleo. En efecto, el artículo cinco de la Ley antes mencionada expone que el patrono podrá permitirle al empleado asistir a un programa de rehabilitación, en el cual este deberá cumplir con todos los requisitos del programa.¹⁶³ La asistencia del empleado a dicho programa no será cubierta por el salario

¹⁵⁸ *Id.*

¹⁵⁹ *Id.* § 161f.

¹⁶⁰ *Id.* § 161b(b)(5).

¹⁶¹ *Id.* §161b(i).

¹⁶² Exposición de motivos, Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites (“Ley Medicinal”), Ley Núm. 42-2017, 2017 LPR 1635, 1643-44.

¹⁶³ 29 LPRA § 161b(b)(5).

general u ordinario de nómina, sino que será cargado, en primera instancia, a su licencia por enfermedad.¹⁶⁴ Como alternativa al agotamiento de la licencia de enfermedad, se utilizará la licencia de vacaciones, y de esta agotarse, el patrono deberá extenderle una licencia sin sueldo por un periodo de treinta días.¹⁶⁵ De lo anteriormente expuesto se desprende que el patrono actuó de forma consistente con las disposiciones de ley al permitirle a Vladimir asistir a un programa de rehabilitación para el uso de drogas. A su vez el patrono suspendió a Vladimir mientras se rehabilitaba, lo cual es consonó con la normativa vigente en Puerto Rico. En lo que concierne a la suspensión de sueldo, la propia ley establece que, de ordinario, la asistencia de un empleado a un programa de rehabilitación por el uso de drogas se compensará a través de licencias acumuladas por el empleado, y no por su sueldo ordinario.¹⁶⁶

Luego de un análisis profundo de la normativa vigente y del derecho aplicable al caso de autos, procedería que se declare no ha lugar el recurso de *injuction* presentado por Vladimir, y que se acoja la moción de desestimación presentada por el patrono. Esto encuentra apoyo en el derecho vigente anteriormente expuesto. El alcance de la protección de los pacientes de cannabis medicinal está condicionada al cumplimiento estricto de las disposiciones de ley que regulan esta industria en Puerto Rico,¹⁶⁷ esencialmente la *Ley Medicinal* y el Reglamento 9038. Según expuesto, las protecciones contenidas en el artículo 24 de la *Ley Medicinal* están disponibles específicamente para los empleados que se identifiquen con su patrono como paciente cualificado de cannabis medicinal.¹⁶⁸ Prueba de ello son las múltiples referencias a una debida identificación contenidas en el marco jurídico que rige el uso del cannabis con propósitos medicinales.¹⁶⁹ El uso de cannabis medicinal del empleado Vladimir fue contrario a las disposiciones de ley, por lo tanto ilegal, y su patrono actuó conforme derecho al suspender de empleo y sueldo al aquí demandante hasta que culminara su proceso de rehabilitación. Decidir lo contrario, significaría establecer un precedente que no solo ignoraría la realidad jurídica del cannabis medicinal en Puerto Rico, sino que sería contraria a la política pública establecida. La industria del cannabis medicinal ha sido un adelanto jurídico que le provee a los pacientes debidamente cualificados e identificados con su patrono las salvaguardas necesarias para su bienestar en el empleo y para sus condiciones de salud. Sin embargo, la ley es clara, y solo se permite el uso de cannabis medicinal en forma consistente a ley. Todo

¹⁶⁴ *Id.* § 161b(c).

¹⁶⁵ *Id.*

¹⁶⁶ *Id.*

¹⁶⁷ *Id.*

¹⁶⁸ Ley para añadir un nuevo artículo 24 y reenumerar los actuales artículos 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 39 como los artículos 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31 de la Ley 42-2017, conocida como Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites (“Ley MEDICINAL”), con el fin de establecer protecciones de empleo para pacientes registrados(as) y autorizados(as) de cannabis medicinal; y para otros fines relacionados, Ley Núm. 15-2021, sección 1, <https://sutra.oslpr.org/osl/SUTRA/anejos/136927/Ley%2015-2021.pdf> (última visita 28 de febrero de 2022).

¹⁶⁹ *Id.* §§ 2623b, 2626e-1; véase Depto. Salud, Reglamento para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, Núm. 9038 art. 5 (2 de julio de 2018), <http://app.estado.gobierno.pr/ReglamentosOnLine/Reglamentos/9038.pdf>.

lo que conlleve un uso desmedido, exento de controles por parte del Estado, significaría una amenaza real a la salud y a la seguridad pública. Por entender que el aquí demandante no posee una reclamación plausible, que basada en la lógica requiera algún remedio, una reclamación de un empleado del sector privado bajo las circunstancias de este caso tendría muy poca probabilidad de prevalecer.