

INFORME SOBRE EL EFECTO FISCAL DEL PROYECTO DE LA CÁMARA 1281

Para limitar la elegibilidad para el uso del cannabis medicinal a personas con condiciones médicas terminales certificadas; y para otros fines relacionados.

PREPARADO POR LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA

EFECTO FISCAL ESTIMADO:

Luego de evaluar datos del Programa de Cannabis Medicinal y basado en un escenario de límite superior con una reducción de pacientes elegibles para el consumo de cannabis medicinal del 95%, la OPAL concluye que la aprobación del P. de la C. 1281 tendría un efecto fiscal potencial de aproximadamente \$53.0 millones anuales a partir del año fiscal 2027, principalmente asociado a reducciones en los recaudos del IVU, la contribución sobre ingresos y las licencias expedidas por la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal. El mayor componente corresponde a los recaudos del IVU sobre las ventas en los dispensarios, con aproximadamente \$23.8 millones anuales, seguido por la contribución sobre ingresos, con \$15.5 millones, y los recaudos por licencias, con \$7.1 millones. Asimismo, se estiman efectos adicionales asociados al IVU sobre el consumo de los trabajadores del Programa y sobre el impuesto al inventario; los cuales se estiman en \$6.0 millones y \$600,000, respectivamente.

*En el resto de este Informe se podrá encontrar un análisis detallado acerca del efecto fiscal del P. de la C. 1281

CONTENIDOS

I. Resumen Ejecutivo	2
II. Introducción	3
III. Descripción del Proyecto	3
IV. Datos	6
V. Supuestos y Metodología	11
VI. Resultados	13

I. Resumen Ejecutivo

La Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico (OPAL)¹ evaluó el Proyecto de la Cámara 1281 (P. de la C. 1281) que propone limitar la elegibilidad para el uso del cannabis medicinal en Puerto Rico a personas con condiciones médicas terminales certificadas o con condiciones debilitantes directamente asociadas al padecimiento de una condición médica terminal certificada. Asimismo, la medida elimina el requisito de licenciamiento para la recomendación médica del uso de cannabis medicinal.

Evalrados los datos sobre el Programa de Cannabis Medicinal, la OPAL optó por emplear un análisis estático para estimar el impacto fiscal y económico de la aprobación de la medida usando de base un escenario de límite superior con una reducción de pacientes elegibles para el consumo de cannabis medicinal del 95%.

Tras su análisis, la OPAL concluye que el efecto fiscal máximo potencial asociado a la aprobación del P. de la C. 1281 se estimó en aproximadamente \$53.0 millones anuales a partir del año fiscal 2027, bajo el supuesto de terminación de la actividad económica y contributiva del programa. principalmente asociado a

reducciones en los recaudos del IVU, la contribución sobre ingresos y las licencias expedidas por la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal (JRCM). El mayor componente corresponde a los recaudos del IVU sobre las ventas de los dispensarios, con aproximadamente \$23.8 millones anuales, seguido por la contribución sobre ingresos, con \$15.5 millones, y los recaudos por licencias, con \$7.1 millones. Asimismo, se estiman efectos adicionales asociados al IVU sobre el consumo de los trabajadores del Programa y sobre el impuesto al inventario; los cuales se estiman en \$6.0 millones y \$600,000, respectivamente.

Como consecuencia de la reducción en los ingresos propios de la JRCM y los recaudos del IVU, las aportaciones estatutarias de la entidad al Hospital de Trauma del Centro Médico de Río Piedras y al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediabiles observarán una reducción proporcional. Basado en la reducción estimada de dichos recaudos, la OPAL estima que los recursos destinados al Hospital de Trauma podrían disminuir en aproximadamente \$2.2 millones por año fiscal, mientras que los recursos destinados al Fondo para Servicios contra

¹ La Ley Núm. 1-2023, Ley de Investigación, Análisis y Fiscalización Presupuestaria de Puerto Rico crea la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL) adscrita a la Rama Legislativa. Su función primordial es medir el impacto fiscal de cada propuesta legislativa ante la consideración de la Asamblea Legislativa. En virtud del Artículo 2 de la Ley Núm. 1-2023, la OPAL desempeña un rol consultivo para la Asamblea Legislativa. La OPAL no participa de los procesos deliberativos ni de la toma de decisiones sobre los proyectos de ley, resoluciones y demás medidas ante la consideración de ambos cuerpos. La emisión de este Informe no implica un endoso o rechazo a la pieza legislativa aquí evaluada.

Enfermedades Catastróficas se estiman en aproximadamente \$3.9 millones.

En cuanto a las transferencias a la UPR por concepto de multas expedidas por la JRCM, si bien la OPAL revisó el presupuesto operacional de la UPR para el año fiscal corriente y no se identificó que dichas multas formen parte expresa de los ingresos presupuestados para este año fiscal, según información provista por la JRCM, durante los años fiscales 2023 a 2026, los recaudos anuales por este concepto han fluctuado entre \$89,766 y \$317,571.

II. Introducción

El Informe 2027-107 de la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL) presenta el estimado de efecto fiscal del P. de la C. 1281² que propone enmendar la Ley Núm. 42-2017, según enmendada, conocida como “Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites (“Ley MEDICINAL”)”, con el propósito de atemperar la Ley a la realidad actual del cannabis medicinal como tratamiento paliativo, aclarar los fines perseguidos por esta Ley, la política pública del Gobierno

de Puerto Rico, establecer los propósitos y porcentos de asignación en relación con los fondos recaudados por multas y licencias, atemperar reglamentación y para otros fines relacionados.

En este Informe se describen las principales disposiciones de la medida, se exponen los datos considerados, los supuestos y metodología empleados para llevar a cabo el análisis y, finalmente, se presentan los resultados y proyecciones del impacto fiscal asociado a su aprobación.

III. Descripción del Proyecto³

Las principales disposiciones del P. de la C. 1281 leen como sigue:

Sección 1.- Se enmienda el Artículo 2 de la Ley 42-2017, según enmendada, para que lea como sigue:

“Artículo 2.- Definiciones

(a) ...

(b) ...

(c) ...

(d) “Condición médica debilitante”-

² Este documento puede ser citado como – Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (2026). Informe sobre el Proyecto de la Cámara 1281 (20^{ma}. Asamblea Legislativa) que propone limitar la elegibilidad para el uso del cannabis medicinal a personas con condiciones médicas terminales certificadas o con condiciones médicas debilitantes directamente asociadas al padecimiento de una condición médica terminal certificada. Disponible en: www.opal.pr.gov

³ Véase la medida del P. de la C. 1281, disponible en: <https://sutra.oslpr.org/SutraFilesGen/161251/PC1281.docx>

condición médica que este directamente asociada al padecimiento de una condición médica terminal certificada.

- (e) “Condición médica terminal”- significa una enfermedad o condición de salud incurable e irreversible que: (i) haya sido medicamente diagnosticada y certificada; (ii) no tiene tratamiento específico curativo con capacidad para retrasar la evolución y conlleve a la muerte en un tiempo variable; (iii) es progresiva; (iv) provoca síntomas intensos, multifactoriales y cambiantes; y (v) conlleva un gran sufrimiento físico o psicológico en el paciente.
- .
- .
- .

[(u)] (v) “Médico Autorizado” – significa una persona licenciada en Puerto Rico autorizada a ejercer la profesión de la medicina, que posea una licencia para prescribir y/o administrar drogas conforme las leyes y reglamentaciones estatales y federales **[, que, además, cumple con los requisitos establecidos en esta Ley y los reglamentos que conforme a la misma se aprueben].**

[(v)] (w) “Paciente”- significa una persona que recibe una

recomendación de un médico autorizado para el cannabis medicinal como tratamiento para su condición médica terminal certificada o condición médica debilitante que este directamente asociada al padecimiento de una condición médica terminal certificada y 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. También incluye a los pacientes no residentes en Puerto Rico, pero que residen en alguno de los demás estados de la Nación que reciban una recomendación médica de un médico autorizado, que tengan una identificación expedida por el estado de residencia del paciente no residente, expedida para estos propósitos y que además cumplan con todos los requisitos que se identifiquen mediante reglamento en conformidad con esta Ley.

.

.

.

Sección 4.-Se enmienda el Artículo 10 de la Ley 42-2017, según enmendada, para que lea como sigue:

“Artículo 10.-Uso Medicinal y Protección de Menores

(a) Se autoriza el uso medicinal del cannabis conforme a las disposiciones de esta Ley, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

(i) Sea recomendado por un médico autorizado conforme a las disposiciones de esta Ley y los reglamentos que conforme a la misma se aprueben.

(ii) La persona lleve consigo la identificación con foto emitida por la Junta, ya sea física o digital, la que el paciente o acompañante autorizado deberá tener en todo momento que tenga posesión del cannabis medicinal.

(b)...

...

(f) Solo se puede recomendar por un médico autorizado el uso medicinal del cannabis para tratar las condiciones médicas terminales certificadas o condiciones médicas debilitantes directamente asociadas al padecimiento de una condición médica terminal certificada, **[que disponga la Junta por Reglamento, tomando en consideración las recomendaciones del Cuerpo Asesor Médico]** y conforme a la política pública expresada en la presente Ley.

(g) ...

...

(j) ...”

“Artículo 14. — Prohibiciones para los Médicos Autorizados.

[La Junta emitirá a aquellos médicos que así lo soliciten, y cumplan con los criterios para ser médico autorizado, licencias para poder recomendar el uso de cannabis medicinal.]

El médico **[tenedor de una licencia para recomendar]** autorizado que emita recomendaciones para el uso de cannabis medicinal no puede participar económicamente o recibir compensación de forma alguna de cualquier tenedor de licencia o persona con interés económico en la industria en relación con las recomendaciones que emita. El médico **[tenedor de licencia para recomendar cannabis]** autorizado que emita recomendaciones para el uso de cannabis medicinal tampoco puede ser tenedor de otras licencias relacionadas al cannabis ni tener intereses económicos en las mismas. La Junta deberá establecer de forma clara mediante reglamento las prohibiciones que deberán ser sustancialmente similares a las establecidas en el marco legal federal que regula la interacción entre médicos autorizados y la industria farmacéutica.

.

En síntesis, el P. de la C. 1281 propone enmendar la Ley MEDICINAL, *supra*, a los fines de limitar la elegibilidad para el consumo del cannabis medicinal en Puerto Rico a personas con condiciones terminales y condiciones médicas debilitantes asociadas al padecimiento de una condición médica terminal certificada. De igual forma, la medida elimina el requisito de licenciamiento para los médicos actualmente autorizados a expedir recomendaciones para el uso de cannabis medicinal, disponiéndose que todo médico autorizado para prescribir y/o administrar medicamentos a pacientes podrá recomendar el uso de cannabis medicinal a pacientes elegibles.

IV. Datos

La OPAL realizó un requerimiento de información a la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal (JRCM) con el propósito de obtener datos sobre los pacientes y médicos activos, la distribución de los registros de condiciones participantes y otros datos asociados a la oferta y demanda de la industria del cannabis medicinal en Puerto Rico, con el fin de aproximar el efecto de los nuevos parámetros de elegibilidad propuestos por la medida sobre la demanda agregada del Programa. De acuerdo con los datos de la JRCM, durante el año fiscal 2025 el Programa contó con 112,223 pacientes activos y 84

médicos activos autorizados para recomendar el uso de cannabis medicinal. En la Tabla 1 se presentan los datos antes mencionados correspondientes a los últimos cinco años fiscales, junto a la proporción de médicos activos por cada 1,000 pacientes activos.

Tabla 1. Médicos y Pacientes Activos para participar del Programa de Cannabis Medicinal de Puerto Rico.

Año Fiscal	Pacientes Activos	Médicos Activos	Médicos x1,000 Pacientes
2021	118,685	214	1.8
2022	124,958	209	1.7
2023	118,668	176	1.5
2024	116,179	115	1.0
2025	112,223	84	0.7

Fuente: Elaborado por la OPAL utilizando información provista por la JRCM en respuesta al RQ-2027-06. (JRCM, 2026)

Según se observa, la cantidad de pacientes activos en el Programa de Cannabis Medicinal se ha reducido en 5.4% desde el año fiscal 2021. Si se considera el año con mayor cantidad de pacientes activos, correspondiente al año fiscal 2022, la reducción asciende a 10.2%. Mientras, la cantidad de médicos activos se redujo en 60.7% entre los años fiscales 2021 y 2025. En consecuencia, la cantidad de médicos por cada 1,000 pacientes del Programa ha observado una reducción de 58.5% con respecto al año fiscal 2021.

Según informó la JRCM, la cantidad de registros de condiciones durante el año fiscal 2025 ascendió a 259,932. La entidad aclaró que un mismo paciente puede estar registrado bajo más de una condición, por lo que esta cantidad no representa el nivel de pacientes únicos. Entre este total, la Junta identificó un total de 5,598 registros correspondientes a las categorías de condiciones con mayor afinidad con los parámetros de elegibilidad propuestos por la medida. Al comparar esta cantidad con los 112,223 pacientes activos durante el mismo periodo, los registros seleccionados equivalen a aproximadamente 5% de la población activa del Programa. Esta relación se utiliza como un parámetro ilustrativo y no como una determinación de la cantidad de pacientes que conservarían su elegibilidad.

En la Tabla 2 se presentan las condiciones identificadas por la JRCM con mayor afinidad con los parámetros de elegibilidad propuestos y el número de registros correspondiente a cada condición durante el año fiscal 2025.

Tabla 2. Registros de condiciones de mayor afinidad con los parámetros propuestos por el P. de la C. 1281

Condición	Registros en 2025	Proporción respecto a Pacientes Activos
Cuidado Paliativo	3,388	3.0%
Cáncer	1,858	1.7%
Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)	96	0.1%
SIDA	32	0.0%
Parkinson	139	0.1%
Alzheimer	85	0.1%
Total	5,598	5.0%

Fuente: Elaborado por la OPAL utilizando información provista por la JRCM en respuesta al RQ-2027-06. (JRCM, 2026)

Según se desprende de la Tabla 2, los registros de enfermedades que requieren cuidado paliativo y de cáncer representaron, en conjunto, aproximadamente el 4.7% del total de pacientes activos del Programa durante el año fiscal 2025. Por su parte, los registros de ELA, SIDA, Parkinson y Alzheimer representaron aproximadamente el 0.3% restante. Al utilizar esta proporción como parámetro ilustrativo de elegibilidad, se estima una reducción de aproximadamente 95% en la base de pacientes; es decir, cerca de 5 de cada 100 pacientes podrían mantener su elegibilidad bajo los parámetros propuestos por la medida. Este parámetro debe interpretarse como una aproximación superior, ya que presume

que cada diagnóstico corresponde a un paciente distinto.

En cumplimiento con las disposiciones de la Ley Núm. 42-2017, según enmendada, tanto los médicos y pacientes como los establecimientos que comprenden el Programa deberán contar con el debido licenciamiento emitido por la JRCM. Según se desprende del portal digital del Departamento de Salud, los derechos aplicables a las licencias otorgadas a los médicos del programa ascienden a \$1,519.95, mientras que el costo de las licencias otorgadas a los pacientes del Programa asciende a \$19.95. La siguiente tabla presenta los derechos aplicables a las licencias expedidas por la JRCM y las cantidades de licencias vigentes durante enero de 2025.⁴

Tabla 3. Licencias vigentes emitidas por la JRCM durante enero de 2025

Tipo de licencia	Licencias Vigentes	Costos de Licencia *		
Cultivo	78	\$10,000	\$15,000	\$25,000
Manufactura	39	\$7,500	\$15,000	-
Dispensario	325	\$5,000	-	-
Laboratorios	1	\$10,000	-	-
Transporte	36	\$5,000	-	-

Fuente: Elaborado por la OPAL utilizando información de reportes publicados por la JRCM en el portal digital del Departamento de Salud.^{5,6}

* = Los costos de algunas licencias varían por tamaño o método de extracción. Acceda al Formulario Núm. CM-01 para más información sobre los criterios para los derechos aplicables.

Es importante destacar que un establecimiento puede mantener múltiples licencias vigentes simultáneamente, por lo que la sumatoria de las licencias expedidas por segmento de la industria no es representativa de la cantidad de establecimientos licenciados en el Programa. Asimismo, la cantidad de licencias vigentes no necesariamente equivale a la cantidad de establecimientos activos en el año fiscal 2025.

Por su parte, los establecimientos de cultivo constituyen el punto de partida de

⁴ Véase la Ley Núm. 42-2017, según enmendada, conocida como “Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites (“Ley MEDICINAL”)”. Disponible en: <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/LeyesOrganicas/PDF/42-2017.pdf>

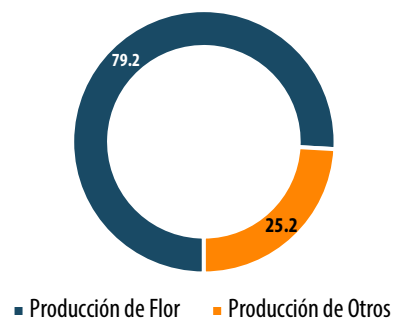
⁵ Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal. (2025). Informe Revisado – Enero 2025. Disponible en: <https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/9599>

⁶ Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal. (2021). Formulario Núm. CM-01. Disponible en: <https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/4976>

la cadena de suministro del Programa, pues producen la materia prima utilizada para la elaboración de los productos vendidos en los dispensarios de cannabis medicinal. Según informó la JRCM en respuesta al RQ-2027-06, durante el año fiscal 2025 estos establecimientos produjeron aproximadamente 104.4 millones de gramos, con un valor de producción agregado de \$92.7 millones. Conforme a la distribución presentada en el *Estudio de Mercado del Programa de Cannabis Medicinal*,⁷ la producción flor representó aproximadamente el 75.9% de la producción total, mientras que la producción de otros productos derivados de la flor representó el 24.1% restante. Es importante destacar que el valor de agregado de la producción no equivale al valor económico de las ventas realizadas por los cultivadores.

La Gráfica 1 visualiza la producción de productos de cannabis medicinal a nivel de cultivos licenciados para el año fiscal 2025, último dato disponible.

Gráfica 1. Producción de productos de cannabis medicinal a nivel de cultivos licenciados (en millones de gramos)



Fuente: Elaborado por la OPAL utilizando información provista por la JRCM en respuesta al RQ-2027-06 e información del Estudio de Mercado del Programa de Cannabis Medicinal. (JRCM, 2026)

Según se desprende, los 78 cultivos produjeron aproximadamente 104.4 millones de gramos de productos de cannabis medicinal, de los cuales 79.2 millones de gramos corresponden a la producción de gramos de flor y 25.2 millones corresponden a la producción en gramos de otros productos de cannabis.

Además, la JRCM recopila información sobre la cantidad de dispensarios activos y el nivel de ventas agregadas de cannabis medicinal. En la Tabla 4 se presentan los datos provistos por la JRCM:

Favor continuar en la página 10.

⁷ Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal. (2026). Estudio de Mercado del Programa del Cannabis Medicinal de Puerto Rico. Disponible en: <https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/10625>

Tabla 4. Dispensarios Activos y Ventas Anuales del Programa de Cannabis Medicinal (en millones \$)

Año Fiscal	Dispensarios Activos	Ventas Anuales	Promedio de Ventas por Dispensario
2021	235	\$186.51	\$0.79
2022	286	\$188.25	\$0.66
2023	329	\$191.02	\$0.58
2024	350	\$211.87	\$0.61
2025	363	\$206.53	\$0.57

Fuente: Elaborado por la OPAL utilizando información provista por la JRCM en respuesta al RQ-2027-06. (JRCM, 2026)

Según se observa, entre los años fiscales 2021 y 2025, la cantidad de dispensarios activos y las ventas agregadas de cannabis medicinal aumentaron aproximadamente de 54.5% y 10.7%, con respecto al año fiscal 2021.

Por otra parte, según se desprende de la información recibida por la OPAL por parte de la JRCM, para el año 2025, el programa empleaba 2,326 personas de los cuales 666 eran gerenciales y 1,660 empleados. Por su parte, de acuerdo con la Ponencia del Centro Unido de Detallistas, el Programa de Cannabis Medicinal de Puerto Rico emplea entre 5,000 y 6,000 trabajadores a través de las operaciones de cultivos, laboratorios, transporte, dispensarios y funciones administrativas. Si se considera la

cantidad de empleos directos notificados por el Programa, lo anterior sugiere entre 2,674 y 3,674 empleos indirectos e inducidos.

Actualmente, no se dispone de información pública que permita estimar la remuneración anual promedio a través del Programa. Por consiguiente, se utiliza como referencia el promedio salarial entre los empleados de la industria privada en Puerto Rico para el 2025, estimada en aproximadamente \$35,490.⁸

Por otra parte, utilizando datos contributivos publicados por el Departamento de Hacienda, se calculó una tasa efectiva marginal (TEM) de contribución sobre ingresos para los individuos con ingresos anuales entre \$30,001 a \$40,000 es de aproximadamente 4%. Esta tasa resulta de dividir la contribución determinada (CD) agregada de dicho grupo, que asciende a aproximadamente \$182.8 millones, entre su ingreso bruto ajustado (IBA) agregado, que asciende a aproximadamente \$4,525.3 millones.

Según se desprende de los Artículos 22 y 27 de la Ley Núm. 42-2017, *supra*, parte de los recaudos generados por el Programa de Cannabis Medicinal representan ingresos recurrentes para la Universidad de Puerto Rico (UPR), el Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediabiles

⁸ Negociado de Estadísticas Laborales. (Rev. Oct/2026). Quarterly Census of Employment and Wages, Annual Pay in Private Total, all industries for All establishment sizes in Puerto Rico – Statewide, NSA. Recogido de: <https://data.bls.gov/PDQWeb/en>

y el Hospital de Trauma del Centro Médico de Río Piedras. En particular, el 50% de los recaudos por concepto de la expedición de multas deberá ser destinado al presupuesto operacional de la UPR; mientras que el 10% de los recaudos por concepto del IVU del cannabis medicinal será asignado por la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) al Hospital de Trauma del Centro Médico de Río Piedras.

A la luz de la información provista por la JRCM, durante el año fiscal 2025, las transferencias al Hospital de Trauma se estiman en aproximadamente \$2.2 millones; mientras que las aportaciones al Fondo Contra Enfermedades Catastróficas y al presupuesto operacional de la UPR ascienden a \$1.5 millones y \$0.2 millones, respectivamente.

V. Supuestos y Metodología

Para realizar el estimado de efecto fiscal asociado a la aprobación del P. de la C. 1281, se utilizaron los siguientes supuestos:

- a) La OPAL realizó un análisis estático utilizando como base el año fiscal 2025 y asumiendo que las demás condiciones del Programa de Cannabis Medicinal permanecen constantes. El estimado utiliza como base: (1) número de pacientes activos, (2) médicos autorizados, (3) dispensarios activos, (4) el nivel de ventas para el consumo final y (5)

valor monetario de la producción de cultivo.

- b) Dado que los registros correspondientes a las condiciones con mayor afinidad con los parámetros de elegibilidad propuestos no permiten determinar con precisión la cantidad de pacientes que conservarían su elegibilidad ni el nivel de actividad económica que permanecería tras la aprobación de la medida, la OPAL presenta el estimado como un escenario de efecto fiscal máximo potencial. Para estos fines, se supone el cese total de la actividad económica y de las bases de recaudo gubernamental asociadas al Programa. Este supuesto representa un límite superior del posible efecto fiscal y no una proyección puntual del resultado esperado.
- c) Se presume que el Programa de Cannabis Medicinal genera 2,326 empleos directos. Asimismo, basado en los datos provistos por el Centro Unido de Detallistas, se presume que los empleos asociados al Programa generan empleos indirectos e inducidos que elevan el empleo total a aproximadamente 5,500 individuos, el valor de la mediana según se desprende de la ponencia presentada por dicha organización.
- d) Se utiliza como supuesto que el ingreso anual de estos

trabajadores es equivalente salario promedio entre los empleados de la industria privada en Puerto Rico, estimada en aproximadamente \$35,490, según los estimados del *Quarterly Census of Employment and Wages* (QCEW, por sus siglas en inglés) para el año 2025.⁹

- e) Se presume que la tasa efectiva marginal (TEM) de contribución sobre ingresos aplicable a un trabajador con el salario antes descrito es de aproximadamente 4%.
- f) Para calcular el efecto fiscal por concepto del IVU proveniente del consumo personal se utilizó la tasa tributable efectiva¹⁰ del IVU para los individuos de un 8.0%.
- g) Se presume que la tasa efectiva de contribución sobre ingresos aplicable a una corporación con ingresos brutos equivalentes a los de un dispensario de cannabis promedio en el año fiscal 2025 es de aproximadamente 3.7%.
- h) Para estimar el efecto fiscal asociado al impuesto al inventario pagado por los dispensarios de cannabis medicinal, se utiliza como

supuesto el tipo contributivo promedio de 7.9% sobre la propiedad mueble, calculado a partir de los tipos contributivos aplicables en los 78 municipios. Este tipo contributivo se aplica al valor tributable del inventario sujeto al impuesto sobre la propiedad mueble.

- i) Dada la disponibilidad de información sobre los métodos de extracción utilizados por los establecimientos licenciados, para propósitos de estimar el efecto fiscal asociado a las licencias de estos establecimientos, se presume que aquellos identificados en los datos disponibles utilizan métodos de extracción que involucran químicos o gases inflamables.
- j) Para efectos de estimar el efecto fiscal asociado a los derechos de las licencias de cultivos, se presume que la totalidad de estos establecimientos cuentan con un área de cultivo desde 10,001p² hasta 20,000p².

A la luz de los supuestos antes descritos, la OPAL concluye que el efecto fiscal máximo potencial asociado a la

⁹ U.S. Bureau of Labor Statistics. (2026). [Average Annual Pay in Private Total, all industries for All establishment sizes in Puerto Rico -- Statewide, NSA] [Quarterly Census of Employment and Wages]. U.S. Department of Labor. Disponible en: <https://data.bls.gov/PDQWeb/en>

¹⁰ La OPAL realizó un análisis cuantitativo sobre la relación entre el gasto de consumo tributable sujeto al IVU y las distintas tasas impositivas. Se determinó que el 40% del gasto de consumo personal está sujeto al IVU y la tasa tributable efectiva es 8%.

aprobación del P. de la C. 1281 estará dado por los ingresos actuales dejados de recibir derivados de los siguientes conceptos:

1. La contribución sobre ingresos de los individuos empleados por la industria del cannabis medicinal y las empresas que la componen,
2. Del IVU asociado al consumo de productos de cannabis en dispensarios y al consumo general de los trabajadores del Programa,
3. Los ingresos generados por licencias expedidas por la JRCM e
4. Impuesto al Inventario de productos de cannabis medicinal sujeto a tributación.

Por su parte, las reducciones en las transferencias estatutarias de la JRCM destinados al Hospital de Trauma del centro Médico de Río Piedras, al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediabiles y a la Universidad de Puerto Rico no deben ser interpretadas como un efecto fiscal adicional, sino como un efecto distributivo asociado a la merma de los ingresos

resultantes de la operación de la industria del cannabis medicinal.

VI. Resultados¹¹

Tras su análisis, la OPAL concluye que la aprobación del P. de la C. 1281 podría representar un efecto fiscal potencial de aproximadamente \$53.0 millones anuales a partir del año fiscal 2027. Este resultado representa un límite superior basado en el supuesto de que 5 de cada 100 pacientes mantendrán su elegibilidad, lo que pudiese comprometer la viabilidad de la industria del cannabis medicinal.

A continuación, la Tabla 5 presenta el efecto fiscal potencial máximo por concepto de gasto.

Favor continuar en la página 14.

¹¹ Los estimados de costo preparados por la OPAL se basan en la información y los datos disponibles al momento de emitir el Informe. La OPAL evalúa la razonabilidad de los datos e información obtenida de agencias gubernamentales y otras fuentes, pero no asume responsabilidad por cambios o variaciones que puedan tener los mismos.

Los estimados son cálculos aproximados y descansan en supuestos que pueden variar a través del tiempo. Dichos estimados son preparados en función del deber ministerial de la OPAL, según lo establece la Ley 1 del 3 de enero de 2023 y su única intención es proveer a la Asamblea Legislativa un estimado del costo de las medidas bajo su consideración. Por lo tanto, la OPAL no asume ninguna responsabilidad por un uso no adecuado de la información provista.

Tabla 5. Efecto fiscal máximo potencial del
P. de la C. 1281 (en millones \$)

Año Fiscal	IVU Estatal Ventas de Cannabis 10.5%	IVU Municipal Ventas de Cannabis 1%	IVU Consumo Trabajadores Programa Cannabis Medicinal	Contribución sobre Ingresos de Corporaciones	Contribución sobre Ingresos Individuos	Licencias Programa Cannabis Medicinal	Impuesto al Inventario	TOTAL
2026	\$21.7	\$2.1	\$6.0	\$7.6	\$7.9	\$7.1	\$0.6	\$53.0
2027	\$21.7	\$2.1	\$6.0	\$7.6	\$7.9	\$7.1	\$0.6	\$53.0
2028	\$21.7	\$2.1	\$6.0	\$7.6	\$7.9	\$7.1	\$0.6	\$53.0
2029	\$21.7	\$2.1	\$6.0	\$7.6	\$7.9	\$7.1	\$0.6	\$53.0
2030	\$21.7	\$2.1	\$6.0	\$7.6	\$7.9	\$7.1	\$0.6	\$53.0

Fuente: Elaborado por la OPAL. Cifras Redondeadas.

Según se observa en la Tabla 5, la reducción en los recaudos del IVU asociada a las ventas de los dispensarios se estima en aproximadamente \$23.8 millones por año fiscal, lo que representa cerca del 45% del efecto fiscal agregado. De este monto, aproximadamente \$21.7 millones corresponden al Gobierno Central y \$2.1 millones a los Gobiernos Municipales. Por otra parte, se estima un efecto fiscal adicional de aproximadamente \$6.0 millones anuales por concepto del IVU asociado a la reducción potencial del consumo de los trabajadores del Programa de Cannabis Medicinal.

Por concepto de contribución sobre ingresos, la reducción en los recaudos se estima en aproximadamente \$15.5 millones por año fiscal, equivalente a cerca del 29% del efecto fiscal agregado. De este monto, aproximadamente \$7.9

millones corresponden a la contribución sobre ingresos de los trabajadores directos e indirectos del Programa; mientras que los \$7.6 millones restantes se atribuyen a la contribución sobre ingresos de las corporaciones.

Asimismo, la reducción en los recaudos asociados a las licencias expedidas por la JRCM, como parte de sus funciones ministeriales, se estima en aproximadamente \$7.1 millones por año fiscal, lo que representa cerca del 13% del efecto fiscal agregado. En cuanto al impuesto al inventario, se estima una reducción anual de aproximadamente \$0.6 millones en ingresos para los municipios.

Es importante destacar que, conforme con lo dispuesto en el Artículo 27 de la Ley

Núm. 42-2017,¹² según enmendada, la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) debe destinar al Hospital de Trauma del Centro Médico de Río Piedras el 10% de los recaudos provenientes del IVU de las ventas de cannabis medicinal. En base a la reducción estimada de dichos recaudos, la OPAL estima que los recursos destinados al Hospital de Trauma podrían disminuir en aproximadamente \$2.2 millones por año fiscal.

Por su parte, la Junta Reglamentadora informó que las transferencias al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables fiscales equivalieron a aproximadamente el 54.3% de los recaudos registrados por la Junta, fluctuando entre \$1.5 millones y \$7.0 millones durante los años fiscales 2022 a 2026. Al aplicar este parámetro a los ingresos por licenciamiento proyectados, la OPAL estima que los recursos destinados al Fondo podrían disminuir en aproximadamente \$3.9 millones por año fiscal.

De igual forma, la Universidad de Puerto Rico podría observar una reducción en recursos potenciales por concepto de

multas administrativas impuestas por la JRCM (50% de los ingresos captados conforme al Art. 22 de la Ley Núm. 42-2017).¹³ En este aspecto, si bien el Presupuesto Certificado de la UPR para el AF 2026-2027,¹⁴ ni el Memorial de Presupuesto de la UPR,¹⁵ contemplan expresamente ingresos proyectados por concepto de multas atribuibles a las funciones de la JRCM, la Junta Reglamentadora notificó a la OPAL haber generado entre \$89,766 y \$317,571 durante los años fiscales 2023 a 2026.



Lcdo. Hecrian D. Martínez Martínez
Director Ejecutivo
Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa

¹² 24 L.P.R.A. § 2626g

¹³ 24 L.P.R.A. § 2626d

¹⁴ Junta de Supervisión Fiscal y Administración Financiera. (2026). Presupuesto Certificado de la Universidad de Puerto Rico para el año fiscal 2026-2027. Disponible en https://drive.google.com/file/d/1kX9ea0Qc9w4pq4mxr9nIUcbBrdNa_QMu/view

¹⁵ Universidad de Puerto Rico. (2026). Memorial de Presupuesto año fiscal 2026-2027, Certificación Núm. 4 (2026-2027) de la Junta de Gobierno. Disponible en <https://apicertificaciones.upr.edu/file/download/27062>