

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

3^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1296

27 de mayo de 2026

Presentado por la señora *Soto Aguilú*

Referido a

LEY

Para enmendar los Artículos 1.06, 3.06, 4.14 y 4.15 de la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”; añadir un nuevo Artículo 4.13A; a los fines de crear la figura del Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental para personas adultas que, durante una crisis de salud mental, no cuenten con familiar, tutor legal, encargado, representante autorizado o red de apoyo disponible; establecer sus funciones, límites, duración, designación, deberes de notificación y salvaguardas; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud mental exige algo más que tratamiento clínico. Exige acompañamiento, orientación, protección de derechos y una respuesta institucional sensible cuando una persona atraviesa una crisis en condiciones de vulnerabilidad extrema. En esos momentos, la persona puede no estar en posición de comprender plenamente lo que ocurre, procurar ayuda por sí misma, comunicarse con claridad, identificar a un familiar o activar los mecanismos legales disponibles para proteger sus derechos.

Esa realidad se agrava cuando la persona adulta no tiene familiares disponibles, tutor legal, encargado, representante autorizado o red de apoyo inmediata. Hay personas que viven solas, personas adultas mayores en abandono, personas con impedimentos, personas sin hogar, residentes de facilidades o instituciones, participantes de programas sociales y ciudadanos que, por distintas circunstancias de vida, llegan a una crisis

psiquiátrica sin alguien que pueda asistirles en el momento más crítico. Precisamente cuando más apoyo necesitan, muchas veces el sistema no cuenta con una figura clara que pueda acompañar, documentar, notificar y procurar que sus derechos no queden desatendidos.

La Ley Núm. 408-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, establece un marco jurídico importante para la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de las personas que reciben servicios de salud mental. También reconoce derechos fundamentales, garantías procesales, intervención judicial, representación legal y criterios clínicos para los procesos de evaluación, detención temporera e ingreso involuntario. Sin embargo, la práctica demuestra que existen situaciones en las cuales la ausencia de una persona de apoyo genera vacíos operacionales que pueden afectar la continuidad del cuidado, la notificación adecuada, la participación informada de la persona y la protección efectiva de sus derechos.

Por tal razón, resulta necesario ajustar la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, para incorporar dentro de su propio marco jurídico la figura del Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental. Esta figura no será un tutor, curador, defensor judicial, abogado, custodio ni sustituto de la voluntad de la persona. Tampoco tendrá autoridad para consentir tratamientos no urgentes, disponer de bienes, renunciar derechos, autorizar ingresos involuntarios o sustituir la función del tribunal.

Su propósito será limitado y temporero: servir como enlace de apoyo durante una emergencia de salud mental para facilitar notificaciones, acompañar el proceso, procurar que se expliquen los derechos de la persona, documentar información social básica y ayudar a identificar recursos familiares, comunitarios o institucionales que puedan asistir en la continuidad de cuidado.

La enmienda propuesta parte de una premisa sencilla, pero profundamente humana: el Estado no puede dejar sola a una persona precisamente en el momento en que menos capacidad tiene para defenderse. La ausencia de una red familiar no puede convertirse en una barrera para que el sistema actúe con orden, humanidad y respeto al debido proceso de ley. Tampoco puede justificar intervenciones arbitrarias o desprovistas de

supervisión. Por ello, se propone una herramienta limitada, sujeta a control judicial, con duración definida y con prohibiciones expresas para evitar que se convierta en una tutela informal o en una sustitución indebida de derechos.

Mediante estas enmiendas, la Asamblea Legislativa reafirma que la intervención del Estado en salud mental debe ser prudente, proporcional y respetuosa de la libertad individual, pero también debe ser capaz de responder cuando la persona se encuentra sola, desorientada o sin apoyo. Lo que aquí se propone es una mano de apoyo en la emergencia; no una sustitución de la persona, sino una salvaguarda para que sus derechos no desaparezcan en el momento de mayor vulnerabilidad

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se enmienda el Artículo 1.06 de la Ley Núm. 408-2000, según
2 enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, para añadir un nuevo
3 inciso (yyy), que leerá como sigue:

4 Artículo 1.06. — Definiciones.

5 Salvo se disponga lo contrario en esta Ley, los siguientes términos tendrán el
6 significado que a continuación se expresa:

7 (a) ...

8 ...

9 (xxx) Tutor legal. — Significa la persona nombrada por el tribunal para hacerse
10 cargo del cuidado y custodia de una persona y sus bienes, luego de la correspondiente
11 declaración de incapacidad emitida por el tribunal.

12 (yyy) *Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental.* — *Persona designada por*
13 *el Tribunal, o reconocida provisionalmente conforme a esta Ley, para asistir de forma limitada y*

temporera a una persona adulta que se encuentre en una crisis de salud mental, que aparente no estar capacitada para consentir o procurar por sí misma las gestiones inmediatas necesarias, y que no cuente con familiar cercano, tutor legal, encargado, representante autorizado o red de apoyo disponible. El Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental tendrá funciones exclusivamente de apoyo, enlace, documentación, notificación, orientación y coordinación limitada, según dispuesto en esta Ley. Esta figura no constituirá tutela, curatela, custodia, defensoría judicial, representación legal, poder duradero, consentimiento sustituto, ni autorización para disponer de bienes, ingresos, documentos personales, beneficios, derechos patrimoniales o decisiones médicas no autorizadas expresamente por ley.

Sección 2.- Se enmienda el Artículo 3.06 de la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, para añadir un nuevo inciso (u), que leerá como sigue:

Artículo 3.06. — Derechos Específicos.

El adulto que necesita, requiere o recibe servicios de salud mental será acreedor de los siguientes derechos específicos:

(a) Acceso a Servicios:

...

(t) Responsabilidad de las Personas que Reciben Servicios de Salud Mental en Puerto Rico:

Se establece que las personas que reciben servicios de salud mental deben cumplir con las siguientes responsabilidades:

Asumir responsabilidad sobre su recuperación en la medida de sus capacidades.

1 Participar en las actividades y programas de autosuficiencia de apoyo en la
2 comunidad.

3 Los tutores o encargados de la persona que recibe servicios de salud mental, tienen
4 la responsabilidad de llevar a la persona a sus tratamientos, participar en aquellas
5 actividades, consejería y terapias familiares que le recomienden para el progreso de la
6 persona con trastornos mentales.

7 *(u) Derecho a solicitar o recibir apoyo de emergencia en ausencia de red de apoyo disponible:*

8 *Toda persona adulta que, durante una crisis de salud mental, no cuente con familiar*
9 *cercano, tutor legal, encargado, representante autorizado o red de apoyo disponible, tendrá derecho*
10 *a que se solicite al Tribunal la designación de un Representante de Apoyo de Emergencia en Salud*
11 *Mental, conforme a los requisitos y limitaciones establecidos en esta Ley.*

12 *Este derecho no limitará ni sustituirá el derecho de la persona adulta a representación legal,*
13 *notificación, revisión judicial, consentimiento informado, evaluación clínica, confidencialidad,*
14 *comunicación, participación en su tratamiento, ni cualquier otro derecho reconocido por esta Ley*
15 *o por la Constitución de Puerto Rico y la Constitución de los Estados Unidos de América.*

16 Sección 3.- Se añade un nuevo Artículo 4.13A a la Ley Núm. 408-2000, según
17 enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, que leerá como sigue:

18 *Artículo 4.13A. – Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental.*

19 *Cuando una persona adulta se encuentre en una crisis de salud mental, aparente no estar*
20 *capacitada para consentir o procurar por sí misma las gestiones inmediatas necesarias para*
21 *proteger sus derechos, y no cuente con familiar cercano, tutor legal, encargado, representante*
22 *autorizado o red de apoyo disponible, el Tribunal podrá designar un Representante de Apoyo de*

1 *Emergencia en Salud Mental, a solicitud de parte interesada o por iniciativa propia dentro de un*
2 *procedimiento al amparo de esta Ley.*

3 *La solicitud de designación podrá ser presentada por la institución proveedora, el director*
4 *o administrador de la facilidad donde se encuentre la persona adulta, un trabajador social*
5 *licenciado, un profesional de salud mental, un médico, personal de emergencia médica, un*
6 *funcionario autorizado de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción,*
7 *del Departamento de Salud, del Departamento de la Familia, de un municipio, de la Oficina del*
8 *Procurador de las Personas de Edad Avanzada, de la Defensoría de las Personas con Impedimentos,*
9 *o cualquier otro funcionario público que intervenga oficialmente con la persona adulta.*

10 *En casos de emergencia en que la demora pueda afectar la seguridad, la salud, la integridad*
11 *física o los derechos de la persona adulta, una institución proveedora o una entidad pública*
12 *interventora podrá reconocer provisionalmente a un profesional o funcionario cualificado como*
13 *Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental por un término que no excederá de*
14 *veinticuatro (24) horas, sujeto a ratificación judicial. La solicitud de ratificación deberá presentarse*
15 *al Tribunal dentro de dicho término. Si el Tribunal no ratifica la designación provisional, esta*
16 *cesará inmediatamente, sin perjuicio de cualquier otra determinación judicial que proceda*
17 *conforme a esta Ley.*

18 *Podrán ser designados como Representantes de Apoyo de Emergencia en Salud Mental:*

19 *(a) un trabajador social licenciado;*

20 *(b) un profesional de salud mental autorizado a ejercer en Puerto Rico, siempre que, cuando*
21 *sea posible, no sea la misma persona responsable de emitir la certificación clínica que sustente el*
22 *ingreso involuntario;*

(c) un funcionario autorizado de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción;

(d) un funcionario autorizado del Departamento de Salud;

(e) un funcionario autorizado del Departamento de la Familia;

(f) un representante autorizado de la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada, cuando se trate de una persona adulta mayor o de una situación comprendida dentro de su ámbito de intervención;

(g) un representante autorizado de la Defensoría de las Personas con Impedimentos, cuando se trate de una persona con impedimento o de una situación comprendida dentro de su ámbito de intervención; o

(h) una persona vinculada a una entidad pública, privada o sin fines de lucro que preste servicios de apoyo, orientación, protección, intervención social o continuidad de cuidado a personas con necesidades de salud mental, siempre que dicha entidad haya sido reconocida o incluida en protocolos interagenciales adoptados conforme a esta Ley.

No podrá ser designado como Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental ninguna persona que tenga un conflicto de interés personal, económico, contractual, institucional, litigioso o de otra naturaleza que pueda afectar su objetividad o independencia funcional en relación con la persona adulta.

Tampoco podrá ser designada una persona que procure obtener beneficio económico, patrimonial, contractual o institucional directo de la designación o de las decisiones relacionadas con la persona adulta, salvo la compensación ordinaria que reciba por razón de su empleo público, profesional o institucional.

1 *El Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental tendrá las siguientes funciones*
2 *limitadas:*

3 *(a) procurar que la persona adulta reciba explicación de sus derechos bajo esta Ley, en un*
4 *lenguaje claro y comprensible, conforme a su condición y circunstancias;*

5 *(b) facilitar la comunicación entre la persona adulta, la institución proveedora, el Tribunal,*
6 *su abogado, si lo tuviere, y las agencias o entidades pertinentes;*

7 *(c) asistir en la identificación y localización de familiares, tutor legal, encargado,*
8 *representante autorizado, persona significativa o red de apoyo disponible;*

9 *(d) recibir notificaciones relacionadas con vistas, certificaciones, órdenes, altas, traslados o*
10 *determinaciones judiciales mientras dure su designación, sin que ello lo convierta en tutor legal,*
11 *custodio, abogado o representante permanente;*

12 *(e) documentar información social básica, recursos disponibles, necesidades inmediatas y*
13 *datos pertinentes para la continuidad de cuidado;*

14 *(f) informar al Tribunal cualquier circunstancia relacionada con abandono, ausencia de*
15 *apoyo, imposibilidad de localizar familiares, necesidad de coordinación interagencial o existencia*
16 *de recursos comunitarios o institucionales disponibles;*

17 *(g) acompañar a la persona adulta durante evaluaciones, entrevistas o vistas, cuando ello*
18 *sea permitido por el Tribunal, compatible con la intervención clínica y no contrario a la voluntad*
19 *expresada por la persona adulta, si esta puede expresarla;*

20 *(h) ayudar a coordinar referidos a servicios sociales, comunitarios, gubernamentales o de*
21 *apoyo, sin asumir autoridad decisional sobre el tratamiento clínico; y*

(i) procurar que se considere, cuando proceda, el nivel de cuidado menos restrictivo compatible con la seguridad de la persona adulta, de terceros y de la propiedad.

El Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental no podrá:

(a) autorizar por sí mismo el ingreso involuntario de la persona adulta;

(b) consentir tratamientos médicos, psiquiátricos, psicológicos, farmacológicos, experimentales, invasivos o no urgentes, salvo aquellas gestiones permitidas por ley en situaciones de emergencia médica;

(c) renunciar derechos sustantivos o procesales de la persona adulta;

(d) sustituir la representación legal de un abogado;

(e) sustituir la función adjudicativa del Tribunal;

(f) actuar como tutor, curador, custodio, defensor judicial, apoderado, representante legal permanente o encargado de la persona adulta;

(g) disponer, administrar o controlar bienes, ingresos, beneficios, cuentas, documentos personales, propiedad, vivienda o asuntos patrimoniales de la persona adulta;

(h) impedir la comunicación de la persona adulta con su abogado, familiar, tutor legal, encargado, representante autorizado, persona significativa o red de apoyo, salvo determinación judicial o clínica debidamente documentada conforme a esta Ley;

(i) autorizar limitaciones de derechos fuera de los procedimientos establecidos en esta Ley;

o

(j) mantener su intervención luego de expirado el término de la designación, salvo que medie nueva orden judicial conforme a esta Ley.

1 *La designación inicial del Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental tendrá*
2 *una duración máxima de setenta y dos (72) horas. El Tribunal podrá prorrogarla por justa causa,*
3 *mediante orden fundamentada, por un término adicional que no excederá de siete (7) días,*
4 *únicamente cuando sea necesario para completar notificaciones, asegurar comparecencia a vista,*
5 *identificar recursos de apoyo, coordinar continuidad de cuidado o proteger derechos de la persona*
6 *adulta dentro del procedimiento judicial de salud mental.*

7 *La designación cesará automáticamente cuando ocurra cualquiera de las siguientes*
8 *circunstancias:*

9 *(a) comparezca un familiar cercano, tutor legal, encargado, representante autorizado o*
10 *persona de apoyo aceptada por la persona adulta o reconocida por el Tribunal;*

11 *(b) el Tribunal determine que la designación ya no es necesaria;*

12 *(c) expire el término de designación sin que medie prórroga judicial;*

13 *(d) la persona adulta recupere capacidad suficiente para procurar por sí misma las gestiones*
14 *relacionadas con sus derechos y continuidad de cuidado, según determine el Tribunal a base de la*
15 *información clínica y procesal disponible;*

16 *(e) se ordene el alta y no exista controversia pendiente que justifique la continuidad*
17 *limitada de la designación; o*

18 *(f) se identifique conflicto de interés, incumplimiento de deberes o cualquier circunstancia*
19 *que haga incompatible la continuidad del representante.*

20 *El Tribunal podrá remover al Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental en*
21 *cualquier momento, motu proprio o a solicitud de la persona adulta, su abogado, familiar, tutor*
22 *legal, encargado, institución proveedora, agencia interventora o parte interesada, cuando*

1 *determine que la continuidad de la designación no adelanta los derechos, la seguridad o la*
2 *continuidad de cuidado de la persona adulta.*

3 *Toda gestión realizada por el Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental*
4 *deberá documentarse en el expediente clínico o administrativo correspondiente, y, cuando aplique,*
5 *informarse al Tribunal. Dicha documentación deberá limitarse a la información necesaria para*
6 *cumplir los propósitos de esta Ley y estará sujeta a las normas de confidencialidad aplicables.*

7 *Nada de lo dispuesto en este Artículo se interpretará como una autorización para ordenar*
8 *ingreso involuntario sin evaluación clínica, sin certificación médica o psiquiátrica, sin*
9 *intervención judicial, sin representación legal, sin notificación, sin cumplimiento con el estándar*
10 *probatorio aplicable o sin las demás garantías establecidas en esta Ley.*

11 Sección 4.- Se enmienda el Artículo 4.14 de la Ley Núm. 408-2000, según
12 enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, para que lea como
13 sigue:

14 Artículo 4.14. — Petición de Ingreso Involuntario por un Máximo de Quince (15)
15 Días.

16 Toda Petición de Ingreso Involuntario por un máximo de quince (15) días, deberá
17 ser radicada en el tribunal, dentro de las veinticuatro (24) horas dispuestas en la Orden
18 de Detención Temporera, previamente emitida por el tribunal. La misma deberá ir
19 acompañada por un Certificado del psiquiatra, que se conocerá como la Primera
20 Certificación y la cual establecerá que el adulto reúne los criterios para ingreso
21 involuntario y hospitalización de inmediato en una institución hospitalaria o a cualquier

otra institución proveedora, para recibir tratamiento. Dicha Primera Certificación establecerá:

(a) que el psiquiatra, en consulta con el equipo inter o multidisciplinario evaluaron al adulto dentro de las veinticuatro (24) horas previas a la presentación de la Petición de Ingreso;

(b) las observaciones y la determinación del psiquiatra en consulta con el equipo inter o multidisciplinario, a los efectos de que el adulto reúne los criterios de ingreso, según establecidos en esta Ley;

(c) evidencia de que se le ha entregado copia al adulto de los derechos establecidos en esta Ley; y

(d) los nombres y datos profesionales de los integrantes del equipo inter o multidisciplinario interventor.

Cuando se haya designado o reconocido provisionalmente un Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental conforme al Artículo 4.13A de esta Ley, la Petición de Ingreso Involuntario deberá informar dicha circunstancia al Tribunal e incluir, si estuviera disponible, la información de contacto del representante y una descripción breve de las gestiones realizadas para identificar familiares, tutor legal, encargado, representante autorizado o red de apoyo de la persona adulta. La participación del Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental no sustituirá la Primera Certificación requerida por este Artículo ni la obligación del Tribunal de evaluar los criterios clínicos y legales aplicables.

Una vez recibida la Primera Certificación, el tribunal expedirá una Orden de Ingreso Involuntario que no excederá el término de quince (15) días y sujeto a lo que se

1 dispone más adelante, la cual se conocerá como Orden de Ingreso Involuntario por
2 quince (15) días. Al expedir la orden, el tribunal señalará una vista de seguimiento dentro
3 de los próximos cinco (5) días laborables, con el propósito de evaluar la continuación o
4 cese del Ingreso Involuntario. El tribunal deberá informar la fecha, hora y lugar de la vista
5 al adulto, a su familiar más cercano o a su tutor legal, si lo tuviere, *a su abogado o*
6 *representante legal, y al Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental, si hubiese sido*
7 *designado o reconocido provisionalmente conforme a esta Ley.*

8 Si en la vista el tribunal determina que el adulto debe continuar recibiendo
9 servicios de tratamiento de forma involuntaria, la primera Orden de Ingreso continuará
10 en efecto hasta cumplirse el término inicialmente establecido de los quince (15) días o
11 hasta que la persona esté en condiciones de continuar en el proceso de recuperación y
12 rehabilitación a nivel ambulatorio, lo primero que ocurra. Cuando el tribunal, a base de
13 las recomendaciones del psiquiatra en consulta con el equipo inter o multidisciplinario y
14 la evidencia presentada, determine que no debe continuar el ingreso involuntario,
15 ordenará el alta inmediata del adulto. No obstante, podrá ordenar la participación de la
16 persona en otro nivel de cuidado menos restrictivo y de mayor autonomía, de ser
17 recomendado para así evitar que el adulto se cause daño inmediato a sí mismo, a otro o
18 a la propiedad.

19 *En la vista de seguimiento, el Tribunal podrá recibir información del Representante de*
20 *Apoyo de Emergencia en Salud Mental limitada a gestiones de notificación, identificación de red*
21 *de apoyo, continuidad de cuidado, recursos comunitarios o institucionales disponibles, y cualquier*
22 *circunstancia pertinente a la protección de derechos de la persona adulta. Dicha participación no*

1 *constituirá prueba clínica sustitutiva, ni relevará al Tribunal de considerar la recomendación del*
2 *psiquiatra en consulta con el equipo inter o multidisciplinario y la evidencia admitida conforme a*
3 *derecho.*

4 Dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la expedición de la Primera
5 Orden de Ingreso Involuntario, se le dará copia de la Primera Certificación y de la orden
6 emitida por el tribunal al adulto, al familiar encargado, al tutor legal, o al abogado o
7 representante de éste, según sea el caso, *y al Representante de Apoyo de Emergencia en Salud*
8 *Mental, si estuviese vigente su designación, sin que dicha notificación le confiera autoridad*
9 *decisional sobre el tratamiento, ingreso, custodia, tutela, bienes o derechos de la persona adulta.*

10 Sección 5.- Se enmienda el Artículo 4.15 de la Ley Núm. 408-2000, según
11 enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, para que lea como
12 sigue:

13 Artículo 4.15. — Petición para Orden de Extensión de Ingreso Involuntario.

14 Cuando sea necesario, el tribunal podrá ordenar una extensión de la
15 hospitalización, que no excederá el término de quince (15) días adicionales. A tales
16 efectos, el Director de la institución de salud mental o su representante, a instancia propia
17 o a petición de un familiar o tutor legal de la persona, presentará en el tribunal una
18 Petición de Orden de Extensión de Ingreso Involuntario. *Cuando exista una designación*
19 *vigente de un Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental, el Director de la*
20 *institución de salud mental o su representante deberá informarlo en la petición, junto con cualquier*
21 *gestión pertinente relacionada con notificación, identificación de red de apoyo o continuidad de*

1 *cuidado. La existencia de dicha designación no alterará los requisitos clínicos, judiciales y*
2 *procesales para la consideración de la extensión.*

3 Dicha petición estará acompañada por una Segunda Certificación, emitida por un
4 psiquiatra, en conjunto con el equipo inter o multidisciplinario. En aquellos casos en que
5 el adulto esté recibiendo servicios de desintoxicación, esta Segunda Certificación podrá
6 ser emitida por un médico, en conjunto con un equipo inter o multidisciplinario. La
7 petición deberá ser presentada al tribunal hasta tres (3) días antes de finalizar el período
8 inicial de quince (15) días. Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la
9 presentación de la Petición de Orden de Extensión Ingreso Involuntario, el tribunal,
10 previa celebración de vistas, determinará si procede el segundo período de
11 hospitalización así solicitado. Mientras ocurre este proceso, el adulto se mantendrá
12 hospitalizado.

13 Esta Certificación deberá contener lo siguiente:

14 (a) evidencia de diseño e implantación del Plan Individualizado de Tratamiento,
15 Recuperación y Rehabilitación del equipo inter o multidisciplinario;

16 (b) una declaración de que el psiquiatra o el médico, según aplique, en conjunto
17 con el equipo inter o multidisciplinario, reevaluó al adulto, a tenor con el plan y se
18 determinó la necesidad de que el adulto continúe recibiendo servicios de forma
19 involuntaria;

20 (c) una elaboración detallada del Plan Individualizado de Tratamiento,
21 Recuperación y Rehabilitación revisado, que incluya un pronóstico razonable de los

1 beneficios que se espera que el adulto reciba durante la continuación del ingreso
2 involuntario;

3 (d) una identificación y tramitación por parte del manejador de casos de los
4 recursos para ubicar al paciente en el nivel de cuidado necesario y conveniente para su
5 condición, una vez que se haya cumplido con los propósitos en el hospital del
6 tratamiento;

7 (e) un Plan de Egreso trabajado por el psiquiatra en consulta con el equipo
8 terapéutico para que el manejador de casos le dé seguimiento, copia del cual se le
9 entregará al paciente o al tutor legal, si lo tuviere; *cuando exista una designación vigente de*
10 *un Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental, se le podrá notificar el Plan de Egreso*
11 *únicamente para fines de enlace, coordinación, identificación de recursos y continuidad de cuidado,*
12 *sin que ello le confiera autoridad para consentir tratamiento, disponer ubicación permanente,*
13 *asumir custodia o sustituir la voluntad de la persona adulta;*

14 (f) el nombre y circunstancias profesionales del equipo inter o multidisciplinario
15 que interviene en la certificación.

16 *El Tribunal podrá mantener, modificar o dar por terminada la designación del*
17 *Representante de Apoyo de Emergencia en Salud Mental durante la consideración de una petición*
18 *de extensión, siempre que dicha determinación sea necesaria para proteger derechos, completar*
19 *notificaciones, facilitar la comparecencia a vista, identificar recursos de apoyo o promover*
20 *continuidad de cuidado. Cualquier prórroga deberá cumplir con los términos y limitaciones*
21 *establecidos en el Artículo 4.13A de esta Ley.*

1 De haber transcurrido el término inicial de quince (15) días sin que se haya
2 presentado en tiempo ante el tribunal la petición de Extensión de la Orden de Ingreso
3 Involuntario con la certificación correspondiente, la institución procederá a otorgar el alta
4 inmediata del adulto y así lo notificará al tribunal.

5 Si en la vista el tribunal determina que el adulto debe continuar recibiendo
6 servicios de tratamiento de forma involuntaria, podrá ordenar una extensión de la
7 hospitalización involuntaria por término, no mayor de quince (15) días.

8 Dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la expedición de la Orden de
9 Extensión de Ingreso Involuntario, se le dará copia de la Segunda Certificación y de la
10 orden emitida por el tribunal, al adulto, al familiar encargado, al tutor legal, o al abogado
11 o representante de éste, según sea el caso, *y al Representante de Apoyo de Emergencia en*
12 *Salud Mental, si estuviese vigente su designación, exclusivamente para los fines limitados*
13 *establecidos en esta Ley.*

14 Sección 6.- Protocolos interagenciales.

15 La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, en
16 coordinación con el Departamento de Salud, el Departamento de la Familia, la Oficina
17 del Procurador de las Personas de Edad Avanzada, la Defensoría de las Personas con
18 Impedimentos, la Policía de Puerto Rico, la Oficina de Administración de los Tribunales
19 y cualquier otra entidad pertinente, podrá revisar, adoptar o actualizar protocolos,
20 formularios, guías administrativas, mecanismos de orientación y procedimientos
21 interagenciales para viabilizar la implementación de esta Ley.

Dichos protocolos deberán atender, entre otros aspectos, los criterios para identificar personas cualificadas para fungir como Representantes de Apoyo de Emergencia en Salud Mental; mecanismos de solicitud y ratificación judicial; deberes de documentación; manejo de conflictos de interés; confidencialidad; notificaciones; coordinación de continuidad de cuidado; y procedimientos para la terminación de la designación.

La implementación de esta Ley se realizará utilizando los recursos existentes de las agencias concernidas y no se interpretará como una autorización automática para la creación de nuevas plazas, unidades administrativas, programas permanentes o asignaciones presupuestarias adicionales, salvo que la Asamblea Legislativa así lo disponga mediante legislación o asignación específica.

Sección 7.- Separabilidad.

Si cualquier palabra, frase, oración, párrafo, sección o parte de esta Ley fuere declarada inconstitucional o nula por un tribunal competente, la sentencia dictada a tal efecto no afectará, perjudicará ni invalidará las restantes disposiciones de esta Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la palabra, frase, oración, párrafo, sección o parte que haya sido declarada inconstitucional o nula.

Sección 8.- Vigencia.

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación