

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

3^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1300

27 de mayo de 2026

Presentado por la señora *Soto Aguilú*

Referido a

LEY

Para enmendar los Artículos 1.06, 3.06 y 14.03 de la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, y añadir un nuevo Artículo 3.07, a los fines de reconocer las Directrices Anticipadas de Salud Mental; establecer su contenido, alcance, límites, consideración clínica y manejo institucional; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud mental requiere un marco de atención que combine acceso oportuno a servicios, criterio clínico responsable, protección de derechos y respeto a la dignidad de la persona. En Puerto Rico, la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, establece un sistema dirigido a la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de las personas que necesitan, solicitan o reciben servicios de salud mental.

Dicho estatuto reconoce derechos fundamentales, regula la prestación de servicios, dispone criterios para intervenciones voluntarias e involuntarias, y establece protecciones importantes en torno al consentimiento informado, la confidencialidad, el plan individualizado de tratamiento y la participación de la persona en su propio proceso de recuperación.

Sin embargo, la experiencia clínica y familiar demuestra que muchas crisis de salud mental no comienzan de manera aislada ni sorpresiva. En numerosas ocasiones existen condiciones recurrentes, episodios previos, medicamentos que han funcionado, tratamientos que han causado efectos adversos, hospitales o profesionales con historial conocido, señales tempranas de descompensación, estrategias de desescalamiento útiles, personas de confianza que conocen el proceso de la persona, y preferencias legítimas sobre cómo manejar una crisis antes de que esta alcance su punto más severo.

A pesar de ello, nuestro ordenamiento no contiene una figura robusta, clara y práctica que permita a una persona adulta dejar por escrito, mientras conserva capacidad para hacerlo, sus preferencias anticipadas de cuidado en salud mental para ser consideradas cuando una crisis futura le impida expresarlas adecuadamente. Las declaraciones previas de voluntad en el contexto médico general han servido para afirmar la autonomía de la persona en decisiones relacionadas con tratamientos de salud. No obstante, una crisis de salud mental presenta particularidades propias que no siempre quedan atendidas por los instrumentos tradicionales.

La persona puede necesitar expresar de antemano qué medicamentos acepta, cuáles rechaza por experiencias adversas, qué instituciones prefiere, qué contactos deben ser notificados, qué señales suelen anticipar una crisis, qué apoyos le ayudan a estabilizarse, qué intervenciones le resultan contraproducentes, y qué pasos deben tomarse para asegurar continuidad de cuidado al momento del alta. Esas preferencias no sustituyen el criterio clínico ni la respuesta de emergencia, pero pueden orientar una intervención más humana, informada y compatible con la experiencia previa de la persona.

En el ámbito de la política pública federal de salud mental, las Psychiatric Advance Directives han sido promovidas como herramientas de planificación anticipada para que las personas puedan expresar sus preferencias de tratamiento antes de enfrentar una crisis psiquiátrica. La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias de los Estados Unidos, conocida como SAMHSA, ha identificado estas directrices como instrumentos de cuidado autodirigido, planificación de crisis, paridad en salud mental y protección de derechos.

De igual forma, organizaciones nacionales como NAMI han reconocido su utilidad para preservar la autonomía de las personas con condiciones de salud mental y facilitar que reciban el cuidado correcto en el momento correcto. Esta medida adapta dicha figura al marco jurídico de Puerto Rico mediante enmiendas puntuales a la Ley de Salud Mental. No se crea una ley paralela ni se sustituye el sistema vigente. Por el contrario, se fortalece la Ley 408-2000 mediante el reconocimiento de una Directriz Anticipada de Salud Mental como un instrumento especializado de planificación clínica y de derechos.

Su propósito es que la voz de la persona no desaparezca en el momento en que más vulnerable se encuentra, y que los proveedores, hospitales, salas de emergencia, profesionales de salud mental, familiares, apoyos autorizados y tribunales cuenten con información útil, confiable y previamente expresada por la propia persona. La Directriz Anticipada de Salud Mental no debe entenderse como un veto absoluto a la intervención clínica ni como una forma de impedir servicios de emergencia. Tampoco desplaza el criterio profesional, los estándares clínicos, los procedimientos de ingreso involuntario, las órdenes judiciales ni los deberes de protección ante riesgo inminente. La función que persigue es distinta: orientar, documentar y guiar la toma de decisiones dentro de los límites permitidos por la ley, el estado clínico de la persona, la seguridad, la disponibilidad de servicios y los derechos de terceros.

Esta legislación reconoce que la autonomía en salud mental no se limita al momento de firmar un consentimiento informado. También incluye la posibilidad de planificar responsablemente para una crisis futura. Para personas con condiciones recurrentes, familiares, cuidadores, profesionales, hospitales, ASSMCA, salas de emergencia y tribunales, esta herramienta puede ayudar a reducir incertidumbre, mejorar la continuidad de cuidado, evitar intervenciones innecesariamente traumáticas y promover respuestas más humanas, informadas y efectivas.

Por todo lo anterior, esta Asamblea Legislativa entiende necesario reconocer expresamente el derecho de toda persona adulta a otorgar una Directriz Anticipada de Salud Mental, estableciendo su contenido, formalidades mínimas, límites, revocación,

confidencialidad, consideración clínica y relación con el Plan Individualizado de Tratamiento, Recuperación y Rehabilitación.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1. — Se añaden nuevos incisos (zzz), (aaaa) y (bbbb) al Artículo 1.06 de la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, para que lean como sigue:

(zzz) *Directriz Anticipada de Salud Mental.* — *Instrumento escrito, otorgado voluntariamente por una persona adulta mientras conserva capacidad para consentir, mediante el cual expresa preferencias anticipadas sobre cuidado, tratamiento, medicamentos, servicios, instituciones, profesionales, hospitalización voluntaria, manejo de crisis, estrategias de desescalamiento, continuidad de cuidado y apoyos autorizados, en caso de que una crisis futura de salud mental limite sustancialmente su capacidad para comunicar, comprender o sostener dichas preferencias.*

(aaaa) *Persona de apoyo designada.* — *Persona natural identificada voluntariamente por quien otorga una Directriz Anticipada de Salud Mental para ser notificada, acompañar, facilitar información clínica histórica, ayudar a interpretar las preferencias anticipadas de cuidado y apoyar la continuidad de servicios durante una crisis de salud mental. Esta designación no constituye tutela, curatela, mandato, poder, representación legal ni sustitución decisional, salvo que exista autorización legal independiente, poder, mandato, designación judicial o disposición de ley que así lo establezca.*

(bbbb) *Preferencias anticipadas de salud mental.* — *Instrucciones, expresiones, autorizaciones, rechazos, recomendaciones o información clínica, personal o de apoyo que una persona adulta incluye en una Directriz Anticipada de Salud Mental para orientar su atención*

1 *futura durante una crisis de salud mental, sujeto a los límites clínicos, legales, judiciales, éticos y*
2 *de seguridad establecidos en esta Ley y en el ordenamiento jurídico aplicable.*

3 Sección 2. — Se enmiendan los incisos (d) y (e) del Artículo 3.06 de la Ley Núm.
4 408-2000, según enmendada, para que lean como sigue:

5 (d) Plan Individualizado de Tratamiento Recuperación y Rehabilitación:

6 Todo adulto tendrá derecho a que se le diseñe un Plan Individualizado de Tratamiento,
7 Recuperación y Rehabilitación, inter o multidisciplinario seguro y humano, dentro de un
8 ambiente que sea lo menos restrictivo posible, de acuerdo a su condición.

9 El adulto que reciba los servicios, participará en la formulación y revisión del plan
10 hasta el grado en que sea posible dicha participación. Además, se requerirá la
11 participación del familiar más cercano. El manejador de casos será responsable de dar
12 seguimiento a la implantación del Plan Individualizado de Tratamiento Recuperación y
13 Rehabilitación, inter o multidisciplinario. El expediente clínico deberá contener la firma
14 de todos los profesionales que participen en la elaboración del plan y del adulto o del
15 familiar que le representen en la confección del mismo. *Cuando el adulto haya otorgado una*
16 *Directriz Anticipada de Salud Mental y esta sea presentada o esté disponible en el expediente*
17 *clínico, el equipo inter o multidisciplinario deberá considerarla en la formulación, revisión,*
18 *modificación, continuidad de cuidado y plan de alta, hasta donde sea compatible con la condición*
19 *clínica de la persona, la seguridad, la disponibilidad de servicios, las órdenes judiciales aplicables*
20 *y las disposiciones de esta Ley.*

21 (e) Consentimiento Informado:

1 Todo adulto tendrá derecho a conocer todo lo relativo a los servicios o tratamientos
2 propuestos en su Plan Individualizado de Tratamiento, Recuperación y Rehabilitación
3 inter o multidisciplinario de salud mental antes de consentir al mismo. Siempre que un
4 adulto reciba servicios de salud mental, indistintamente del nivel de cuidado, deberá
5 obtenerse el consentimiento informado de éste, o de su tutor legal en el caso de un adulto
6 que haya sido declarado incapacitado judicialmente. La información y orientación deberá
7 ser ofrecida en un lenguaje y tono que la persona pueda entender.

8 El mínimo de información requerida que debe recibir el adulto para que su
9 consentimiento se considere informado será el siguiente:

- 10 (1) el diagnóstico y la descripción clínica de su condición de salud;
11 (2) el tratamiento recomendado;
12 (3) los riesgos y consecuencias de aceptar o rechazar el tratamiento;
13 (4) otras alternativas de tratamiento, que aunque sean menos indicadas, estén
14 disponibles;
15 (5) beneficios, riesgos y consecuencias de las alternativas de tratamiento;
16 (6) el pronóstico correspondiente;
17 (7) la posibilidad de efectos secundarios y daños irreversibles, como resultado de
18 tratamientos o uso de medicamentos particulares recomendados;

19 *Cuando exista una Directriz Anticipada de Salud Mental, dicha directriz será considerada*
20 *como expresión anticipada de preferencias de cuidado y tratamiento, sin que ello sustituya el*
21 *consentimiento informado requerido cuando la persona conserve capacidad para consentir al*
22 *momento de recibir los servicios.*

A manera de excepción, en caso de una emergencia médica, psiquiátrica, o dental los servicios necesarios para estabilizar la situación de emergencia, podrán ser ofrecidos sin que medie el consentimiento informado del adulto. La razón y determinación de emergencia será consignada en el expediente clínico del adulto y será notificada a la mayor brevedad al familiar más cercano o a su tutor legal, según sea el caso. *Cuando exista una Directriz Anticipada de Salud Mental, la institución proveedora deberá considerarla tan pronto sea clínicamente posible, aun cuando durante la emergencia se hayan ofrecido servicios necesarios para estabilizar la situación.*

Sección 3. — Se añade un nuevo Artículo 3.07 a la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, para que lea como sigue:

Artículo 3.07. — Directriz Anticipada de Salud Mental.

Todo adulto con capacidad para consentir tendrá derecho a otorgar una Directriz Anticipada de Salud Mental mediante documento escrito, firmado y fechado, a los fines de expresar sus preferencias anticipadas de cuidado, tratamiento, manejo de crisis y continuidad de servicios en caso de que una crisis futura de salud mental limite sustancialmente su capacidad para comunicar, comprender o sostener dichas preferencias.

La Directriz Anticipada de Salud Mental podrá incluir, entre otros asuntos:

(a) medicamentos que la persona acepta, prefiere o ha utilizado previamente con resultados favorables;

(b) medicamentos, intervenciones o tratamientos que la persona rechaza o sobre los cuales informa efectos adversos, reacciones negativas o experiencias clínicas significativas;

1 (c) hospitales, salas de emergencia, clínicas, programas, instituciones proveedoras o
2 profesionales preferidos, sujeto a disponibilidad, cubierta, criterios clínicos y nivel de cuidado
3 necesario;

4 (d) señales tempranas de crisis, descompensación, recaída, riesgo suicida, riesgo de
5 automutilación, agitación, desorientación, psicosis, episodios afectivos severos o cualquier otro
6 indicador relevante identificado por la persona;

7 (e) estrategias de desescalamiento, comunicación, acompañamiento, ambiente, manejo
8 sensorial, apoyo de pares, intervención familiar o medidas no farmacológicas que usualmente
9 contribuyan a su estabilización;

10 (f) personas que deberán ser notificadas durante una crisis de salud mental, incluyendo
11 una persona de apoyo designada, familiar, cuidador, profesional, representante autorizado o
12 contacto de emergencia;

13 (g) personas que la persona otorgante solicita que no sean contactadas, salvo que una
14 obligación legal, una orden judicial, una emergencia o un deber de protección requiera lo contrario;

15 (h) autorización limitada para compartir información clínica necesaria con la persona de
16 apoyo designada u otros contactos identificados, conforme a las leyes y reglamentos aplicables sobre
17 confidencialidad;

18 (i) preferencias sobre hospitalización voluntaria, tratamiento ambulatorio intensivo,
19 hospitalización parcial, servicios transicionales, servicios comunitarios, manejo de crisis o
20 alternativas menos restrictivas, sujeto a los criterios clínicos y legales aplicables;

(j) información sobre historial de tratamientos, diagnósticos, condiciones médicas concurrentes, alergias, efectos secundarios, proveedores previos, planes de seguridad, planes de prevención de recaída o información pertinente para la continuidad de cuidado;

(k) instrucciones de apoyo relacionadas con responsabilidades inmediatas que puedan afectar la estabilidad de la persona, tales como cuidado de menores, adultos dependientes, mascotas, vivienda, empleo, educación, transportación o coordinación de pertenencias, sin que ello imponga a la institución proveedora obligaciones ajenas al cuidado clínico permitido por ley;

(l) preferencias sobre plan de alta, citas de seguimiento, coordinación de medicamentos, comunicación con proveedores ambulatorios y servicios necesarios para continuar el tratamiento en el nivel de mayor autonomía clínicamente adecuado.

La Directriz Anticipada de Salud Mental deberá ser otorgada de forma libre, voluntaria y sin coacción. Podrá hacerse mediante documento privado, documento ante notario, formulario aprobado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, o cualquier otro escrito que contenga de forma clara la intención de la persona de expresar preferencias anticipadas de salud mental. La falta de uso del formulario aprobado por la Administración no invalidará una directriz que cumpla con los requisitos sustantivos de este Artículo.

La Directriz Anticipada de Salud Mental podrá ser presentada por la persona otorgante, su persona de apoyo designada, familiar, tutor legal, curador, representante autorizado o proveedor de servicios de salud mental. Una vez presentada, la institución proveedora deberá incorporarla al expediente clínico y documentar las acciones tomadas para considerarla durante la evaluación, tratamiento, manejo de crisis, plan individualizado, plan de alta o continuidad de cuidado.

La Directriz Anticipada de Salud Mental no impedirá:

1 (a) la prestación de servicios necesarios para estabilizar una emergencia médica,
2 psiquiátrica o dental;

3 (b) el ingreso involuntario, la evaluación de emergencia, la detención temporera, el
4 tratamiento autorizado por esta Ley o cualquier otro procedimiento permitido por ley cuando se
5 cumplan los criterios clínicos, legales y judiciales aplicables;

6 (c) el cumplimiento de una orden judicial;

7 (d) la intervención requerida ante riesgo inminente de daño a la persona, a terceros o a la
8 propiedad;

9 (e) el cumplimiento de deberes de advertir, proteger, reportar o intervenir conforme a esta
10 Ley u otras leyes aplicables;

11 (f) la aplicación de leyes de protección de menores, adultos mayores, personas con
12 impedimentos, víctimas de violencia doméstica, violencia sexual, maltrato, explotación o
13 negligencia;

14 (g) la negativa de un profesional o institución a proveer un tratamiento contraindicado, no
15 disponible, ilegal, experimental sin autorización, ajeno al estándar clínico aceptado o incompatible
16 con el nivel de cuidado requerido.

17 La Directriz Anticipada de Salud Mental deberá ser considerada de buena fe por
18 profesionales, instituciones proveedoras y equipos inter o multidisciplinarios. Cuando una
19 institución proveedora o profesional se aparte sustancialmente de una preferencia contenida en la
20 directriz, deberá consignar en el expediente clínico la razón clínica, legal, operacional, de
21 disponibilidad, seguridad o emergencia que justifica dicha determinación.

1 La persona de apoyo designada podrá ser notificada, acompañar a la persona en crisis,
2 facilitar información clínica histórica, ayudar a interpretar las preferencias anticipadas, colaborar
3 en la continuidad de cuidado y recibir aquella información expresamente autorizada por la persona
4 otorgante o permitida por ley. La persona de apoyo designada no tendrá autoridad para imponer
5 tratamiento, rechazar tratamiento, ordenar ingreso, ordenar alta, sustituir el consentimiento
6 informado ni tomar decisiones legales por la persona, salvo que exista autorización legal
7 independiente, poder, mandato, tutela, curatela, autorización expresa, designación judicial o
8 disposición legal que así lo permita.

9 La persona otorgante podrá modificar o revocar su Directriz Anticipada de Salud Mental
10 en cualquier momento mientras conserve capacidad para consentir. La modificación o revocación
11 podrá hacerse por escrito, mediante la otorgación de una nueva directriz, o por cualquier
12 manifestación clara e inequívoca de voluntad que sea consignada en el expediente clínico por el
13 profesional o institución que la reciba.

14 En caso de conflicto entre una Directriz Anticipada de Salud Mental y una declaración
15 previa de voluntad sobre tratamiento médico, poder, mandato, tutela, curatela, orden judicial u
16 otro instrumento legal, prevalecerá la disposición más específica y reciente respecto al asunto
17 particular de salud mental, salvo que una orden judicial, disposición legal aplicable, emergencia o
18 criterio clínico de estabilización requiera otra actuación conforme a derecho.

19 Nada de lo dispuesto en este Artículo se interpretará como una limitación al derecho de la
20 persona a consentir o rechazar tratamiento cuando conserve capacidad para consentir al momento
21 de recibir los servicios. Tampoco se interpretará como autorización para discriminar, negar

servicios, retrasar una evaluación de emergencia o condicionar el acceso a servicios de salud mental a que la persona haya otorgado una Directriz Anticipada de Salud Mental.

Sección 4. — Se enmienda el Artículo 14.03 de la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, para que lea como sigue:

Artículo 14.03. — Formularios y Querellas.

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, y la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, prepararán todos los formularios que sean necesarios para cumplir a cabalidad sus obligaciones y responsabilidades. *La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción preparará, dentro de un término de noventa (90) días contados a partir de la aprobación de esta Ley, un formulario modelo de Directriz Anticipada de Salud Mental, redactado en lenguaje claro, accesible y comprensible, que permita a la persona adulta expresar sus preferencias anticipadas conforme al Artículo 3.07 de esta Ley. Dicho formulario será orientativo y su ausencia o falta de utilización no invalidará una Directriz Anticipada de Salud Mental que cumpla con los requisitos sustantivos de esta Ley.*

Mantendrá vigilancia sobre la implantación de estas disposiciones con los usuarios, instituciones públicas y privadas que ofrezcan servicios. Investigará y establecerá los procedimientos para las querellas que le sean formuladas por las personas que reciban servicios de salud mental, sus tutores o representantes legales.

La Administración y la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, proveerán un enlace con las personas que reciben servicios de salud mental y las instituciones públicas y privadas, para:

(a) Asegurar que las personas reciban los servicios a que tienen derecho;

(b) efectuar intercesión en caso que no haya acceso a los servicios adecuados de acuerdo al trastorno y severidad de los síntomas y signos, la edad y las características de la persona;

(c) proveer manejo de caso y acceso a las personas con trastornos mentales severos a servicios comprensivos, de acuerdo a sus necesidades;

(d) acceder a las poblaciones crónicas y recurrentes a la red de proveedores para que participen y reciban el tratamiento que su condición necesita (“outreach”).

(e) asistir en el proceso de transición de la Reforma de Salud, hasta que se complete la misma.

Sección 5. — Separabilidad.

Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, inciso, subinciso, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley fuera anulada o declarada inconstitucional por un tribunal competente, la resolución, dictamen o sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará ni invalidará el remanente de esta Ley.

El efecto de dicha determinación quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, inciso, subinciso, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte que así hubiere sido anulada o declarada inconstitucional.

Sección 6. — Vigencia.

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.