

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1297

27 de mayo de 2026

Presentado por la señora *Soto Aguilú*

Referido a

LEY

Para crear la “Ley para Regular los Chatbots de Salud Mental e Inteligencia Artificial Terapéutica en Puerto Rico”, a los fines de establecer normas sobre divulgación, uso, supervisión, manejo de crisis, protección de datos y prohibiciones aplicables a sistemas automatizados relacionados con servicios de salud mental; disponer fiscalización, sanciones administrativas, reglamentación; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La inteligencia artificial se ha integrado aceleradamente a múltiples aspectos de la vida cotidiana. Hoy, una persona puede interactuar con asistentes virtuales, sistemas automatizados, plataformas digitales y chatbots para obtener información, coordinar servicios, solicitar ayuda, acceder a beneficios o recibir orientación inmediata. Esta realidad también ha llegado al campo de la salud mental, donde comienzan a proliferar herramientas digitales que prometen acompañamiento emocional, bienestar, orientación psicológica, asistencia terapéutica o apoyo en momentos de angustia.

La innovación tecnológica puede ser útil cuando se utiliza de manera responsable. Si entramos de lleno en temas de salud mental, una herramienta automatizada puede facilitar la coordinación de citas, orientar sobre beneficios, dirigir a recursos comunitarios, proveer información general, mejorar accesibilidad, asistir con recordatorios o ayudar a los profesionales licenciados en tareas administrativas. Sin

embargo, el uso de inteligencia artificial en este campo plantea riesgos particulares cuando la herramienta se presenta, se anuncia o funciona como si fuera un terapeuta, psicólogo, psiquiatra, consejero profesional, trabajador social clínico o profesional humano capacitado para intervenir clínicamente.

Sin duda el hablar de este segmento dentro del sector de salud, resulta ser un área especialmente delicada porque la persona que busca ayuda puede encontrarse en un momento de vulnerabilidad, angustia, confusión, aislamiento o crisis. Una conversación digital que aparenta ser empática, clínica o terapéutica puede generar en el usuario la impresión de que está recibiendo atención profesional, aun cuando en realidad interactúa con un sistema automatizado. Esa confusión puede retrasar la búsqueda de ayuda adecuada, inducir a error sobre el alcance del servicio recibido, comprometer información altamente sensible o crear una falsa sensación de acompañamiento en situaciones que requieren intervención humana.

Puerto Rico cuenta con un marco jurídico que reconoce la importancia de la salud mental, los derechos de las personas que reciben servicios, la práctica profesional licenciada, la telemedicina, la telesalud, la protección al consumidor, la regulación de aseguradoras y la confidencialidad de información relacionada con la salud. No obstante, los chatbots y sistemas de inteligencia artificial aplicados a salud mental presentan un reto emergente: pueden ser ofrecidos por aseguradoras, planes médicos, proveedores, plataformas de telemedicina, aplicaciones móviles, compañías tecnológicas o sistemas online ubicados fuera de Puerto Rico, pero accesibles o dirigidos a usuarios en la isla.

Esta medida no pretende regular toda inteligencia artificial, ni impedir la utilización de herramientas tecnológicas legítimas. Su alcance se limita a aquellos sistemas automatizados que se ofrecen, promueven, contratan, integran o utilizan en relación con salud mental. La finalidad es establecer reglas mínimas de transparencia, seguridad y responsabilidad cuando dichas herramientas interactúan con usuarios sobre asuntos emocionales, psicológicos, psiquiátricos, terapéuticos, de crisis, tratamiento, diagnóstico, beneficios de salud mental o navegación de servicios relacionados.

El eje central de esta legislación es sencillo: la inteligencia artificial puede apoyar, pero no puede hacerse pasar por terapeuta. Ninguna persona debe creer que recibe terapia, consejería profesional, diagnóstico o intervención de crisis de parte de un profesional humano cuando en realidad está interactuando con un sistema automatizado. Del mismo modo, ninguna herramienta digital debe sustituir el juicio clínico de un profesional licenciado, tomar decisiones terapéuticas autónomas, ocultar su naturaleza automatizada o utilizar información sensible de salud mental para fines comerciales incompatibles con la confianza que debe regir toda interacción relacionada con la salud.

La medida reconoce, además, que muchas aseguradoras, organizaciones de servicios de salud, planes médicos y proveedores utilizan sistemas digitales para orientar a sus asegurados, beneficiarios o pacientes. Esos usos pueden ser legítimos cuando se limitan a información administrativa, navegación de beneficios, coordinación de citas o acceso a recursos. No obstante, cuando la herramienta se adentra en el campo de la salud mental, debe quedar claro que no realiza diagnóstico, no determina tratamiento, no decide necesidad médica por sí sola, no sustituye procesos de apelación y no reemplaza la intervención profesional que corresponda.

Asimismo, resulta indispensable exigir protocolos de crisis. Un sistema que interactúa con personas sobre salud mental debe contar con mecanismos mínimos para responder ante expresiones de suicidio, autolesión, daño a terceros, violencia, abuso, desorientación severa, intoxicación o emergencia médica. El objetivo no es convertir a cada chatbot en una sala de emergencia, sino impedir que un sistema automatizado continúe una conversación de alto riesgo sin redirigir al usuario hacia recursos humanos, servicios de emergencia, líneas de crisis o ayuda profesional.

La regulación propuesta adopta un balance prudente. Permite usos administrativos, educativos, de accesibilidad, orientación general, apoyo documental y asistencia bajo supervisión profesional; pero prohíbe la suplantación profesional, la publicidad engañosa, la sustitución clínica, las determinaciones automatizadas finales en asuntos sensibles y el uso indebido de datos de salud mental. De igual forma, asigna la fiscalización a las entidades que ya tienen jurisdicción sobre los regulados, tales como

ASSMCA, el Departamento de Salud, la Oficina del Comisionado de Seguros, DACO, las Juntas Examinadoras y el Departamento de Justicia, evitando crear una nueva estructura burocrática.

En un tema tan sensible como el que nos ocupa aquí, la transparencia no puede ser opcional. La persona usuaria tiene derecho a saber si interactúa con un ser humano o con un sistema automatizado; tiene derecho a recibir advertencias claras sobre los límites de la herramienta; tiene derecho a que sus datos sean protegidos; y tiene derecho a que una crisis no sea tratada como una simple conversación digital. Esta legislación procura anticiparse a los riesgos de una tecnología en expansión, sin cerrar la puerta a sus beneficios cuando se utiliza con responsabilidad, supervisión y respeto a la dignidad humana.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Título.

2 Esta Ley se conocerá y podrá citarse como la “Ley para Regular los Chatbots de
3 Salud Mental e Inteligencia Artificial Terapéutica en Puerto Rico”.

4 Artículo 2.- Definiciones.

5 Para fines de esta Ley, los siguientes términos tendrán el significado que se
6 dispone a continuación:

7 (a) Aseguradora u organización de servicios de salud — Toda entidad autorizada,
8 regulada o sujeta a la jurisdicción de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto
9 Rico que ofrezca, administre, cubra, coordine, financie o gestione beneficios, servicios o
10 productos de salud, incluyendo aseguradoras, planes médicos, organizaciones de
11 servicios de salud, administradores de beneficios, entidades de cuidado coordinado,
12 contratistas o entidades que operen en representación de dichas entidades.

(b) Chatbot de salud mental – Todo sistema de inteligencia artificial, asistente virtual, agente conversacional, aplicación, interfaz automatizada, herramienta digital o sistema de interacción por texto, voz, audio, imagen, video u otro medio que esté diseñado, anunciado, configurado, contratado, integrado o utilizado para interactuar con una persona sobre salud mental, bienestar emocional, crisis emocional, síntomas, diagnóstico, tratamiento, terapia, psicoterapia, consejería, referido, navegación de servicios o apoyo relacionado con salud mental.

(c) Divulgación clara y conspicua – Se refiere al aviso escrito, verbal, audiovisual, visual o interactivo, presentado de manera prominente, comprensible, previo a la interacción y en momentos razonables durante la misma, que informe al usuario que interactúa con un sistema automatizado, los límites de dicho sistema y las acciones que debe tomar en caso de emergencia.

(d) Herramienta digital automatizada – Cualquier programa, aplicación, plataforma, modelo, algoritmo, asistente virtual, sistema experto, interfaz conversacional o tecnología que genere, seleccione, recomiende, clasifique, responda, dirija o procese información de manera automatizada o semiautomatizada.

(e) Información sensible de salud mental – Toda información, entrada, respuesta, inferencia, dato, conversación, historial, audio, texto, imagen, patrón de conducta, puntuación, clasificación o perfil que identifique, describa, sugiera o permita inferir la condición emocional, psicológica, psiquiátrica, conductual, riesgo de suicidio, autolesión, trauma, tratamiento, diagnóstico, medicamentos, síntomas, uso de sustancias, crisis o

1 necesidad de servicios de salud mental de una persona identificada o razonablemente
2 identificable.

3 (f) Inteligencia artificial terapéutica — Sistema de inteligencia artificial o
4 herramienta digital automatizada diseñada, anunciada, configurada, contratada,
5 integrada o utilizada para simular, asistir, recomendar, dirigir o sustituir interacciones
6 propias de terapia, psicoterapia, consejería profesional, intervención clínica, evaluación
7 psicológica o psiquiátrica, apoyo emocional personalizado, manejo de crisis, tratamiento
8 o toma de decisiones terapéuticas.

9 (g) Operador — Toda persona natural o jurídica que administre, controle,
10 configure, provea, distribuya, licencie, contrate, integre, promocióne, haga disponible u
11 opere un chatbot de salud mental, sistema de inteligencia artificial terapéutica o
12 herramienta digital automatizada sujeta a esta Ley.

13 (h) Profesional licenciado de salud mental — Toda persona autorizada por las
14 leyes y reglamentos de Puerto Rico a prestar servicios profesionales relacionados con
15 salud mental dentro del alcance de su licencia, certificación o autorización, incluyendo,
16 según aplique, psiquiatras, psicólogos, consejeros profesionales, trabajadores sociales
17 clínicos, consejeros en rehabilitación, terapeutas de familia y pareja, médicos u otros
18 profesionales autorizados por ley.

19 (i) Proveedor — Toda persona natural o jurídica, institución, facilidad, profesional,
20 grupo profesional, hospital, clínica, centro, plataforma de telemedicina o telesalud,
21 organización, contratista o entidad que preste, facilite, coordine o intermedie servicios
22 relacionados con salud mental.

(j) Protocolo de crisis — El conjunto de instrucciones, alertas, respuestas, redirecciones, escalamiento, advertencias, enlaces, teléfonos, recursos y procedimientos diseñados para responder cuando un usuario exprese, sugiera o manifieste riesgo de suicidio, autolesión, daño a terceros, violencia, abuso, negligencia, psicosis, desorientación severa, intoxicación, emergencia médica o crisis aguda de salud mental.

(k) Sistema de inteligencia artificial — Sistema automatizado o semiautomatizado que, mediante algoritmos, aprendizaje automático, modelos generativos, procesamiento de lenguaje natural, reconocimiento de patrones u otras técnicas, genera contenido, respuestas, recomendaciones, clasificaciones, predicciones, inferencias, decisiones o asistencia para una persona usuaria, proveedor, aseguradora, profesional o entidad.

(l) Usuario — Toda persona que acceda, reciba, utilice o interactúe con un chatbot de salud mental, sistema de inteligencia artificial terapéutica o herramienta digital automatizada mientras se encuentre físicamente en Puerto Rico, o que reciba dicha herramienta como paciente, asegurado, beneficiario, participante, cliente o usuario de una entidad que opere, preste servicios, contrate o haga negocios en Puerto Rico.

Artículo 3.- Política pública.

Será política pública del Gobierno de Puerto Rico promover el uso responsable, transparente, seguro y ético de sistemas de inteligencia artificial, chatbots, asistentes virtuales y herramientas digitales automatizadas cuando estos se utilicen en contextos relacionados con salud mental.

Se permitirá la utilización de dichas herramientas para fines administrativos, educativos, de accesibilidad, orientación general, navegación de servicios, coordinación

de citas, apoyo documental y asistencia a profesionales licenciados, siempre que no sustituyan el juicio clínico, la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento, la psicoterapia, la consejería profesional ni la intervención de crisis que corresponde a profesionales humanos debidamente licenciados o autorizados por ley.

Será, además, política pública garantizar que toda persona ubicada en Puerto Rico que interactúe con un sistema automatizado relacionado con salud mental sea informada de manera clara y oportuna sobre la naturaleza no humana del sistema, sus límites, el uso de sus datos, los recursos disponibles en situaciones de crisis y la disponibilidad de servicios profesionales cuando corresponda.

Artículo 4.- Aplicabilidad.

Esta Ley aplicará a toda persona natural o jurídica, pública o privada, que ofrezca, promueva, contrate, integre, administre, opere, distribuya, licencie, recomiende, financie o ponga a disposición de usuarios ubicados en Puerto Rico un chatbot de salud mental, sistema de inteligencia artificial terapéutica, asistente virtual o herramienta digital automatizada relacionada con salud mental.

Sin limitar la generalidad de lo anterior, esta Ley aplicará a:

(a) aseguradoras, organizaciones de servicios de salud, planes médicos, administradores de beneficios, entidades de cuidado coordinado, contratistas, subcontratistas o suplidores que ofrezcan o integren dichas herramientas para asegurados, beneficiarios, pacientes, participantes o usuarios en Puerto Rico;

(b) hospitales, clínicas, centros de salud mental, instituciones proveedoras, profesionales licenciados, grupos médicos, oficinas profesionales, plataformas de

1 telemedicina, plataformas de telesalud o entidades que presten servicios relacionados con
2 salud mental;

3 (c) desarrolladores, operadores, suplidores, vendedores, distribuidores,
4 licenciantes o administradores de sistemas digitales dirigidos, contratados o puestos a
5 disposición de usuarios ubicados en Puerto Rico;

6 (d) aplicaciones móviles, portales web, sistemas de mensajería, plataformas de
7 bienestar emocional, asistentes virtuales, herramientas de navegación de servicios o
8 programas online que interactúen con usuarios sobre temas relacionados con salud
9 mental;

10 (e) agencias, instrumentalidades, corporaciones públicas, municipios o entidades
11 gubernamentales que utilicen dichas herramientas para orientación, referido, asistencia,
12 navegación, apoyo o comunicación relacionada con salud mental.

13 La mera accesibilidad pasiva de una página, aplicación o plataforma desde Puerto
14 Rico no constituirá, por sí sola, ofrecimiento sujeto a esta Ley, salvo que la herramienta
15 sea promovida, contratada, integrada, dirigida, utilizada o puesta a disposición de
16 usuarios ubicados en Puerto Rico por una entidad que opere, preste servicios, haga
17 negocios o tenga usuarios, asegurados, pacientes o beneficiarios en Puerto Rico.

18 Artículo 5.- Exclusiones.

19 Esta Ley no aplicará a:

20 (a) herramientas administrativas internas que no interactúen directamente con
21 pacientes, asegurados, beneficiarios, participantes o usuarios sobre asuntos de salud
22 mental;

(b) sistemas de facturación, codificación, elegibilidad, autorización, reclamaciones, auditoría o manejo interno de expedientes, siempre que no ofrezcan orientación clínica, terapéutica, diagnóstica o de salud mental al usuario;

(c) herramientas utilizadas por profesionales licenciados para transcripción, resumen, organización de notas, apoyo documental o manejo administrativo, siempre que el profesional revise, valide y mantenga responsabilidad sobre cualquier contenido clínico incorporado al expediente o utilizado en la atención de la persona;

(d) materiales educativos generales, bibliotecas digitales, motores de búsqueda o páginas informativas que no simulen conversación personalizada ni se presenten como herramienta de apoyo, terapia, consejería, diagnóstico o intervención de salud mental;

(e) líneas de emergencia, líneas de crisis, servicios de orientación o programas de apoyo atendidos por personal humano, aunque utilicen herramientas tecnológicas auxiliares para documentación, traducción, accesibilidad, enrutamiento o apoyo administrativo;

(f) herramientas de bienestar general, productividad, meditación, relajación, ejercicio, sueño o manejo de estrés que no se anuncien, representen, configuren o utilicen como terapia, consejería, intervención clínica, tratamiento de salud mental, diagnóstico o sustituto de un profesional licenciado.

Nada de lo dispuesto en esta Sección impedirá la aplicación de esta Ley cuando una herramienta excluida por su diseño inicial sea utilizada, modificada, comercializada o presentada como apoyo clínico, terapia, consejería, diagnóstico, intervención de crisis o sustituto de un profesional licenciado.

Artículo 6.- Usos permitidos.

Nada de lo dispuesto en esta Ley impedirá el uso de sistemas de inteligencia artificial, chatbots, asistentes virtuales o herramientas digitales automatizadas para:

(a) coordinar, confirmar, cancelar o recordar citas;

(b) proveer información administrativa sobre horarios, localización, disponibilidad general de servicios, procesos de admisión, requisitos de documentos o canales de contacto;

(c) orientar sobre beneficios de salud mental, cubierta, copagos, redes de proveedores, directorios, procedimientos administrativos, referidos o servicios disponibles, sujeto a las limitaciones aplicables a aseguradoras y planes médicos;

(d) facilitar navegación de servicios, siempre que no se represente como evaluación clínica o determinación terapéutica;

(e) proveer educación general sobre salud mental, bienestar emocional, autocuidado o recursos comunitarios, siempre que no se presente como diagnóstico, tratamiento, terapia o consejería personalizada;

(f) apoyar accesibilidad, traducción, lectura, comunicación asistida o adaptación de información;

(g) asistir a profesionales licenciados en documentación, resumen, organización, transcripción o preparación de borradores, siempre que el profesional revise, valide y mantenga responsabilidad profesional sobre cualquier uso clínico;

(h) detectar preliminarmente lenguaje o patrones de crisis con el único propósito de activar advertencias, redirecciones, escalamiento humano o recursos de emergencia;

(i) recopilar información administrativa inicial para facilitar coordinación de servicios, sin que ello constituya diagnóstico, evaluación clínica o determinación final de tratamiento.

Sección 7.- Prohibiciones generales.

Ninguna persona natural o jurídica sujeta a esta Ley podrá:

(a) anunciar, promover, identificar, configurar, diseñar o presentar un chatbot de salud mental, sistema de inteligencia artificial terapéutica o herramienta digital automatizada como terapeuta, psicólogo, psiquiatra, consejero profesional, trabajador social clínico, médico, profesional de salud mental, proveedor licenciado o equivalente;

(b) utilizar títulos, descripciones, credenciales, insignias, avatares, nombres, certificados, interfaces, expresiones comerciales o cualquier otro elemento que induzca razonablemente al usuario a creer que interactúa con un profesional humano licenciado cuando en realidad interactúa con un sistema automatizado;

(c) representar, expresa o implícitamente, que un chatbot o sistema de inteligencia artificial puede sustituir evaluación, diagnóstico, tratamiento, terapia, psicoterapia, consejería profesional, intervención de crisis, manejo de riesgo suicida, prescripción, plan terapéutico o juicio clínico de un profesional licenciado;

(d) utilizar un sistema automatizado para emitir, modificar o sustituir diagnósticos de salud mental, planes de tratamiento, recomendaciones terapéuticas personalizadas, determinaciones de necesidad clínica, hospitalización, alta, intensidad de cuidado, medicación, intervención de crisis o manejo de riesgo sin revisión y aprobación de un profesional licenciado cuando se trate de un servicio clínico;

(e) utilizar un chatbot de salud mental como único mecanismo de respuesta ante expresiones de suicidio, autolesión, amenaza de daño a terceros, violencia, abuso, psicosis, intoxicación, desorientación severa o emergencia médica;

(f) ocultar, minimizar o dificultar que el usuario conozca que interactúa con un sistema de inteligencia artificial o herramienta automatizada;

(g) condicionar el acceso a servicios esenciales de salud mental a que el usuario consienta usos comerciales, publicitarios o de entrenamiento de modelos con su información sensible de salud mental;

(h) vender, licenciar, transferir o utilizar información sensible de salud mental para publicidad dirigida, perfilamiento comercial, manipulación conductual, segmentación de vulnerabilidades emocionales o fines incompatibles con la prestación, coordinación o navegación de servicios de salud, salvo autorización expresa permitida por ley y separada de consentimientos generales de uso;

(i) operar, contratar o hacer disponible un chatbot de salud mental sin divulgaciones claras y conspicuas conforme a esta Ley;

(j) operar, contratar o hacer disponible un chatbot de salud mental sin un protocolo de crisis conforme a esta Ley.

Artículo 8.- Divulgaciones obligatorias.

Todo chatbot de salud mental, sistema de inteligencia artificial terapéutica o herramienta digital automatizada sujeta a esta Ley deberá presentar, antes de iniciar la interacción con el usuario, una divulgación clara y conspicua que indique, como mínimo:

(a) que el usuario está interactuando con un sistema automatizado o de inteligencia artificial;

(b) que el sistema no es un profesional humano;

(c) que el sistema no sustituye evaluación, diagnóstico, tratamiento, psicoterapia, consejería profesional, intervención de crisis ni servicios de emergencia por un profesional licenciado;

(d) que, en caso de peligro inmediato, emergencia médica, intención de hacerse daño, intención de hacer daño a otra persona o crisis aguda, el usuario debe llamar al 911, comunicarse con la línea 988 o acudir a la sala de emergencia más cercana;

(e) cómo se utilizará, almacenará, compartirá o protegerá la información sensible de salud mental que el usuario provea, conforme a las leyes aplicables.

La divulgación deberá repetirse de manera razonable cuando la interacción aborde temas de crisis, ideación suicida, autolesión, violencia, abuso, síntomas severos, diagnóstico, tratamiento, medicamentos o necesidad de servicios profesionales.

Toda divulgación deberá estar disponible en español e inglés, redactada en lenguaje claro y accesible, y diseñada de forma que no pueda ser omitida mediante patrones oscuros, interfaces confusas o mecanismos que induzcan al usuario a ignorarla.

Artículo 9.- Reglas especiales para aseguradoras, organizaciones de servicios de salud y planes médicos.

Toda aseguradora, organización de servicios de salud, plan médico, administrador de beneficios, entidad de cuidado coordinado, contratista o suplidor que utilice o haga

1 disponible un chatbot de salud mental o sistema de inteligencia artificial relacionado con
2 beneficios, servicios, proveedores o cubierta de salud mental deberá:

3 (a) asegurar que la herramienta no se presente como profesional licenciado ni
4 como sustituto de servicios clínicos;

5 (b) identificar de forma clara si la herramienta es administrada por la entidad, por
6 un contratista o por un tercero;

7 (c) incluir una divulgación que indique que la herramienta puede asistir con
8 orientación general, navegación de beneficios, directorio de proveedores, coordinación
9 de servicios o información administrativa, pero no determina por sí sola diagnóstico,
10 tratamiento, emergencia psiquiátrica, necesidad médica, cubierta final, autorización final,
11 denegación de servicios ni derechos de apelación;

12 (d) mantener mecanismos razonables para que el usuario pueda solicitar asistencia
13 humana en asuntos de beneficios, autorizaciones, quejas, apelaciones, reclamaciones o
14 acceso a servicios;

15 (e) impedir que la herramienta emita determinaciones finales adversas de cubierta,
16 autorización, necesidad médica, elegibilidad clínica, denegación, reducción o
17 terminación de servicios de salud mental sin los procesos humanos, contractuales,
18 regulatorios y de apelación aplicables;

19 (f) establecer controles contractuales con suplidores tecnológicos para cumplir con
20 esta Ley, incluyendo divulgaciones, protección de datos, protocolos de crisis, auditoría,
21 confidencialidad y cooperación con autoridades regulatorias;

(g) mantener evidencia documental de cumplimiento disponible para requerimientos de la Oficina del Comisionado de Seguros, ASSMCA, Departamento de Salud, DACO o cualquier otra autoridad competente.

Artículo 10.- Protocolos de crisis.

Todo operador, proveedor, aseguradora, entidad pública o privada, contratista o suplidor que haga disponible un chatbot de salud mental o sistema de inteligencia artificial terapéutica a usuarios ubicados en Puerto Rico deberá mantener un protocolo de crisis escrito, operacional y razonablemente proporcional a la naturaleza del servicio ofrecido.

El protocolo deberá incluir, como mínimo:

(a) mecanismos para identificar expresiones directas o razonablemente aparentes de suicidio, autolesión, intención de daño a terceros, violencia doméstica, agresión sexual, abuso o negligencia de menores, abuso o negligencia de adultos mayores, crisis psicótica, desorientación severa, intoxicación, emergencia médica o riesgo grave e inminente;

(b) advertencia inmediata al usuario de que el sistema no puede atender emergencias ni sustituir servicios profesionales de crisis;

(c) instrucciones claras para llamar al 911, comunicarse con la línea 988, acudir a una sala de emergencia o contactar recursos de crisis disponibles;

(d) enlaces o información de contacto a recursos de emergencia y líneas de ayuda aplicables en Puerto Rico;

(e) medidas para evitar que el sistema genere respuestas que promuevan, faciliten, instruyan, normalicen o refuercen autolesión, suicidio, violencia, abuso, negligencia, evasión de ayuda o conducta peligrosa;

(f) mecanismos de escalamiento humano cuando el sistema sea parte de un servicio clínico, asegurador, institucional o gubernamental que cuente con personal o canales de respuesta disponibles;

(g) documentación interna de eventos de crisis para fines de auditoría, cumplimiento y mejoramiento del protocolo, salvaguardando la confidencialidad y privacidad del usuario.

Nada de lo dispuesto en esta Sección se interpretará como una obligación de que toda herramienta digital cuente con personal humano disponible veinticuatro (24) horas al día, los siete (7) días de la semana, salvo que otra ley, reglamento, contrato, licencia, cubierta, protocolo clínico o representación comercial así lo requiera.

No obstante, ninguna entidad podrá anunciar o representar que ofrece intervención de crisis humana inmediata si no cuenta con la capacidad real para proveerla.

Artículo 11.- Privacidad, datos sensibles y publicidad.

Toda persona natural o jurídica sujeta a esta Ley deberá recopilar, procesar, almacenar, retener, compartir y eliminar información sensible de salud mental conforme a los principios de necesidad, minimización, seguridad, confidencialidad, transparencia y cumplimiento con las leyes estatales y federales aplicables, incluyendo aquellas relacionadas con información de salud protegida cuando correspondan.

1 Se prohíbe:

2 (a) vender información sensible de salud mental obtenida mediante un chatbot de
3 salud mental o sistema de inteligencia artificial terapéutica;

4 (b) utilizar información sensible de salud mental para publicidad dirigida,
5 segmentación comercial, perfilamiento de vulnerabilidades emocionales o mercadeo
6 conductual;

7 (c) transferir información sensible de salud mental a terceros para fines no
8 relacionados con la prestación, coordinación, navegación, facturación, cumplimiento
9 legal, seguridad o mejoramiento legítimo del servicio, sin consentimiento expreso,
10 específico, informado y separado;

11 (d) utilizar conversaciones identificables o razonablemente identificables para
12 entrenar, ajustar o mejorar modelos de inteligencia artificial con fines comerciales no
13 relacionados con el servicio provisto al usuario, salvo que medie consentimiento expreso,
14 específico, informado y separado, y se cumpla con toda ley aplicable;

15 (e) utilizar patrones oscuros o diseños manipulativos para obtener consentimiento
16 sobre datos sensibles de salud mental;

17 (f) condicionar servicios esenciales de salud mental a la autorización de usos
18 comerciales secundarios de datos.

19 Cuando la herramienta sea operada por una entidad cubierta, socio de negocio,
20 aseguradora, proveedor, contratista o entidad sujeta a normas de privacidad de salud, el
21 cumplimiento con esta Ley no sustituirá el cumplimiento con las leyes y reglamentos

federales y estatales aplicables sobre información de salud protegida, confidencialidad, expedientes médicos, seguros, telemedicina o práctica profesional.

Artículo 12.- Supervisión profesional.

Cuando un chatbot de salud mental, sistema de inteligencia artificial terapéutica o herramienta digital automatizada sea integrado a un servicio clínico, práctica profesional, plataforma de telemedicina, programa de telesalud, institución proveedora o relación terapéutica, el profesional licenciado correspondiente mantendrá responsabilidad sobre el juicio clínico, la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento, la recomendación profesional y la comunicación clínica que adopte o utilice.

Ningún profesional, proveedor o entidad podrá delegar en un sistema automatizado decisiones que, por ley, reglamento, estándar profesional o naturaleza clínica, requieran juicio profesional licenciado.

El uso de inteligencia artificial como herramienta auxiliar no eximirá al profesional, proveedor, institución o entidad de cumplir con las leyes y reglamentos aplicables a licenciamiento, ética profesional, consentimiento informado, confidencialidad, expediente clínico, telemedicina, telesalud, ciberterapia y derechos de pacientes.

Artículo 13.- Publicidad y representaciones al consumidor.

Toda publicidad, promoción, empaque digital, interfaz, página web, aplicación, descripción comercial, material de mercadeo, contrato o representación pública de un chatbot de salud mental o sistema de inteligencia artificial terapéutica deberá ser veraz, clara y no engañosa.

Se considerará práctica prohibida representar, directa o indirectamente, que una herramienta automatizada:

(a) provee terapia, psicoterapia, consejería profesional, diagnóstico o tratamiento de salud mental cuando no medie intervención de un profesional licenciado;

(b) reemplaza o equivale a un psicólogo, psiquiatra, terapeuta, consejero profesional, trabajador social clínico, médico o profesional de salud mental;

(c) atiende emergencias, crisis suicidas o situaciones de peligro inmediato si no cuenta con capacidad real, humana y operacional para ello;

(d) garantiza resultados clínicos, recuperación, mejoría, remisión de síntomas o manejo seguro de crisis;

(e) cuenta con licencia profesional, certificación clínica o aprobación gubernamental que no posea.

Artículo 14.- Autoridad fiscalizadora y procedimiento administrativo.

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción será la entidad líder para la coordinación de política pública, guías mínimas, criterios de orientación y protocolos de crisis relacionados con la aplicación de esta Ley a chatbots de salud mental, sistemas de inteligencia artificial terapéutica y herramientas digitales automatizadas relacionadas con salud mental.

La imposición de sanciones administrativas y órdenes correctivas corresponderá a la entidad reguladora con jurisdicción sobre la persona natural o jurídica regulada, según se dispone a continuación:

(a) La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción podrá imponer sanciones administrativas a entidades, programas, proveedores, plataformas, contratistas o suplidores que ofrezcan, promuevan, integren u operen chatbots de salud mental o sistemas de inteligencia artificial terapéutica dentro del ámbito de servicios de salud mental, cuando no estén sujetos de forma primaria a la jurisdicción de otra agencia reguladora especializada.

(b) La Oficina del Comisionado de Seguros podrá imponer sanciones administrativas a aseguradoras, organizaciones de servicios de salud, planes médicos, administradores de beneficios, contratistas, subcontratistas o suplidores que ofrezcan, contraten, integren u operen dichas herramientas para asegurados, beneficiarios, participantes o usuarios en Puerto Rico.

(c) El Departamento de Salud podrá imponer sanciones administrativas a facilidades de salud, instituciones proveedoras, plataformas de telemedicina o telesalud, y entidades sujetas a su licenciamiento o jurisdicción sanitaria.

(d) El Departamento de Asuntos del Consumidor podrá imponer sanciones administrativas por anuncios, representaciones, interfaces comerciales, divulgaciones, prácticas de mercadeo o comunicaciones que constituyan o tiendan a constituir engaño, falsa representación o práctica comercial prohibida.

(e) Las Juntas Examinadoras u organismos reguladores profesionales podrán tomar acción disciplinaria o administrativa cuando exista uso indebido de títulos profesionales, simulación de credenciales, práctica no autorizada o violación a normas éticas o de licenciamiento profesional.

(f) Puerto Rico Innovation and Technology Service podrá emitir guías técnicas para sistemas utilizados por agencias, instrumentalidades, corporaciones públicas o entidades gubernamentales, en coordinación con ASSMCA y las entidades reguladoras correspondientes.

(g) El Departamento de Justicia podrá intervenir o recibir referidos cuando existan alegaciones de fraude, daño sustancial, incumplimiento deliberado, explotación indebida de información sensible de salud mental, práctica profesional no autorizada o cualquier conducta que requiera acción civil o penal conforme a las leyes aplicables.

Toda sanción administrativa impuesta al amparo de esta Ley deberá tramitarse conforme a la Ley Núm. 38-2017, según enmendada, conocida como “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico”, y cualquier ley orgánica, reglamento o procedimiento aplicable a la entidad reguladora con jurisdicción.

Cuando más de una entidad tenga jurisdicción sobre una misma conducta, dichas entidades podrán coordinar investigaciones, referidos, órdenes correctivas y sanciones, evitando duplicidad irrazonable y garantizando el debido proceso de ley.

Artículo 15.- Sanciones administrativas.

La entidad reguladora con jurisdicción, conforme a la Sección 14 de esta Ley, podrá imponer, previa notificación y oportunidad de ser oído, una o más de las siguientes sanciones o medidas correctivas:

(a) advertencia escrita;

(b) orden de corrección;

(c) orden de cese y desista;

(d) requerimiento de modificar divulgaciones, interfaces, publicidad, protocolos, contratos, prácticas de datos o funcionalidades;

(e) suspensión temporera del ofrecimiento, promoción, integración o uso del sistema en Puerto Rico hasta que se corrija la infracción;

(f) multa administrativa no menor de mil dólares (\$1,000) ni mayor de diez mil dólares (\$10,000) por infracción;

(g) multa administrativa no menor de diez mil dólares (\$10,000) ni mayor de veinticinco mil dólares (\$25,000) por infracción cuando medie reincidencia, ocultación deliberada, afectación a menores, uso indebido de información sensible de salud mental, publicidad engañosa sustancial, manejo inadecuado de una crisis, riesgo de daño grave o representación falsa de servicios profesionales;

(h) referido a otra agencia, junta examinadora, entidad reguladora o al Departamento de Justicia, cuando la naturaleza de la infracción así lo requiera.

Cada interacción, campaña, sistema, contrato, divulgación omitida, práctica de datos, determinación automatizada o representación prohibida podrá considerarse infracción separada cuando así lo determine la autoridad competente conforme a la prueba, la gravedad de la conducta y el debido proceso de ley.

Las sanciones dispuestas en esta Ley no limitarán remedios, multas, acciones disciplinarias, acciones civiles, referidos penales, remedios contractuales o acciones regulatorias disponibles bajo otras leyes aplicables.

Artículo 16.- Reglamentación y guías de implementación.

1 ASSMCA, el Departamento de Salud, la Oficina del Comisionado de Seguros,
2 DACO, las Juntas Examinadoras concernidas y PRITS, dentro del ámbito de sus
3 respectivas competencias, podrán adoptar reglamentos, órdenes administrativas, cartas
4 normativas, guías, formularios, circulares o protocolos para implementar esta Ley.

5 Dentro de ciento ochenta (180) días contados a partir de la aprobación de esta Ley,
6 dichas entidades deberán coordinar la emisión de guías mínimas de implementación que
7 incluyan, al menos:

- 8 (a) divulgaciones modelo;
- 9 (b) criterios mínimos para protocolos de crisis;
- 10 (c) parámetros para aseguradoras, proveedores y plataformas digitales;
- 11 (d) criterios para identificar publicidad engañosa o suplantación profesional;
- 12 (e) requisitos mínimos de documentación de cumplimiento;
- 13 (f) coordinación de querellas, referidos y fiscalización concurrente;
- 14 (g) prácticas recomendadas para protección de información sensible de salud
15 mental.

16 La ausencia de reglamentación final no impedirá la aplicabilidad de las
17 prohibiciones, divulgaciones y deberes expresamente dispuestos en esta Ley.

18 Las entidades reguladoras concernidas podrán emitir guías provisionales antes de
19 la fecha de vigencia para orientar a las personas naturales o jurídicas sujetas a esta Ley
20 sobre el cumplimiento inicial de sus disposiciones.

21 Artículo 17.- Relación con otras leyes.

Las disposiciones de esta Ley se interpretarán de forma armoniosa con la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”; la Ley Núm. 168-2018, según enmendada, conocida como “Ley para el Uso de la Telemedicina y la Telesalud en Puerto Rico”; las leyes y reglamentos aplicables a la ciberterapia, práctica profesional, seguros, protección al consumidor, confidencialidad, privacidad, expedientes médicos, derechos de pacientes y cualquier otra norma estatal o federal aplicable.

En caso de conflicto entre esta Ley y una disposición más protectora de la privacidad, seguridad, derechos del paciente, práctica profesional o protección del consumidor, prevalecerá la disposición que provea mayor protección a la persona usuaria, paciente, asegurado, beneficiario o consumidor.

Artículo 18.- Cláusula de no autorización presupuestaria automática.

La implementación de esta Ley se realizará utilizando los recursos existentes de las agencias, instrumentalidades y entidades concernidas. Nada de lo dispuesto en esta Ley se interpretará como autorización automática para la creación de nuevas plazas, oficinas, programas permanentes, unidades administrativas o asignaciones presupuestarias adicionales, salvo que la Asamblea Legislativa así lo disponga mediante legislación o asignación específica.

Artículo 19.- 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

- 1 efecto de dicha sentencia quedará limitado a la palabra, frase, oración, párrafo, sección o
- 2 parte que haya sido declarada inconstitucional o nula.

3 Artículo 20.- Vigencia.

- 4 Esta Ley comenzará a regir noventa (90) días después de su aprobación.