

¿Sueñan los androides con ovejas eléctricas?.

Altamirano, Patricia.

Cita:

Altamirano, Patricia (2025). *¿Sueñan los androides con ovejas eléctricas?.* XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/844>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/mhq>

¿SUEÑAN LOS ANDROIDES CON OVEJAS ELÉCTRICAS?

Altamirano, Patricia

Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

RESUMEN

El artículo propone una reflexión crítica sobre la incorporación de la inteligencia artificial (IA) en el campo de la psicología y la salud mental, especialmente en torno a la automatización de procesos clínicos y el reemplazo de los vínculos humanos por sistemas conversacionales. Desde un enfoque multidisciplinario, se examinan los debates entre determinismo tecnológico, constructivismo social y enfoques híbridos que permiten comprender cómo la tecnología no solo se utiliza, sino que también configura subjetividades. Se plantea una distinción fundamental entre el vínculo terapéutico —como experiencia intersubjetiva, corporal y ética— y la conversación digitalizada con chatbots, que simulan diálogos sin implicación afectiva ni memoria histórica. A través del análisis de autores como Crawford, Zuboff y Latour, se problematiza el riesgo de deshumanización en las prácticas de cuidado mediadas por IA, que tienden a reducir la complejidad subjetiva a datos cuantificables. Se sostiene que la IA no puede ser entendida como una herramienta neutral, y se enfatiza la necesidad de preservar el carácter ético, situado y relacional de las intervenciones en salud mental.

Palabras clave

Inteligencia artificial - Subjetividad - Vínculo terapéutico - Digitalización del cuidado

ABSTRACT

DO ANDROIDS DREAM OF ELECTRIC SHEEP?

This paper critically examines the integration of Artificial Intelligence (AI) into the fields of psychology and mental health, focusing on the automation of clinical processes and the replacement of human relationships with conversational systems. Drawing from multidisciplinary perspectives, it analyzes the debates between technological determinism, social constructivism, and hybrid approaches to understand how technology shapes subjectivity. A key distinction is made between the therapeutic bond—as an intersubjective, embodied, and ethical experience—and digital conversations with chatbots that simulate dialogue without affective engagement or historical memory. Based on works by Crawford, Zuboff, and Latour, the article explores the risks of dehumanization when care is mediated by AI systems that reduce subjective complexity to data. It argues that AI is not a neutral tool and calls for preserving the ethical, contextual, and relational dimensions of mental health interventions.

Keywords

Artificial intelligence - Subjectivity - Therapeutic bond - Care automation

La Inteligencia Artificial (IA) ha dejado de ser una proyección futurista para convertirse en una presencia concreta que transforma nuestras prácticas cotidianas, las formas de subjetivación, los vínculos interpersonales y los modos de producción de conocimiento. Su estudio, particularmente en los campos de la psicología y las ciencias de la salud, no puede reducirse a una exploración técnica o instrumental. Por el contrario, implica una reflexión crítica de carácter ético, político y profesional sobre los modos en que estas tecnologías inciden en la vida humana. Nos encontramos en una era en la que los dispositivos basados en IA intervienen en procesos que hasta hace poco eran considerados dominio exclusivo de las decisiones humanas. Desde la formulación de recomendaciones terapéuticas hasta el monitoreo y la interpretación automatizada de estados emocionales, estas tecnologías ocupan un lugar creciente en los sistemas de salud. Tal como advierte Harari (2018), “las decisiones automatizadas pueden parecer objetivas, pero están construidas sobre datos cargados de historia, sesgos y poder”.

En el ámbito de la salud mental —también denominado de forma eufemística como “bienestar humano”— encontramos ejemplos como Woebot o Wysa, chatbots diseñados para acompañar terapias psicológicas de primera línea.

En el terreno específico de la psicología clínica, los cruces con la inteligencia artificial se han expandido en múltiples direcciones, por un lado en la evaluación y diagnóstico asistido y en intervenciones digitales. Estas transformaciones no deben ser asumidas sin reflexión, ya que implican redefinir no sólo la práctica profesional, sino los modos de entender la subjetividad, la relación terapéutica y la responsabilidad ética de los actores de la salud.

Tecnología y subjetividad: ¿quién transforma a quién?

La relación entre tecnología, sociedad y subjetividad ha sido objeto de debate en el ámbito de las ciencias sociales desde mediados del siglo XX. Sin embargo, el desarrollo vertiginoso de la Inteligencia Artificial (IA) ha revitalizado estas discusiones, dotándolas de una urgencia renovada. Una de las preguntas clave que orienta el debate actual es si la tecnología transforma a la sociedad y a los sujetos que la habitan, o si, por el contrario, es la sociedad la que produce tecnologías en función de sus intereses, demandas y estructuras de poder. Esta tensión entre

determinismo tecnológico y constructivismo social constituye uno de los ejes fundamentales para pensar críticamente el impacto de la IA en el campo de la psicología.

Diversos autores sostienen que las tecnologías —y particularmente la IA— poseen un carácter performativo capaz de transformar la vida social, las decisiones individuales e incluso las configuraciones subjetivas. Esta mirada, ya sea en su versión tecno-optimista o tecno-pesimista, parte del supuesto de que las innovaciones técnicas no son neutrales, sino que reconfiguran las formas de organización social y los modos de existencia. En este marco, Zuboff (2019) advierte que el auge del capitalismo de vigilancia ha instaurado un nuevo régimen de poder basado en la captura masiva de datos personales, orientado a moldear la conducta humana con fines comerciales.

En el campo específico de la salud mental, Crawford (2021) señala que los sistemas de IA no se limitan a realizar predicciones diagnósticas, sino que contribuyen a configurar realidades clínicas. Así, un algoritmo entrenado para predecir riesgo suicida no sólo puede incidir en decisiones como la internación involuntaria, sino que también transforma el modo en que el profesional de salud mental se vincula con el paciente, alterando las coordenadas tradicionales de la práctica terapéutica.

Sociedad que produce tecnología: la perspectiva constructivista

Frente a las posturas deterministas, que atribuyen a la tecnología un poder autónomo para transformar a los sujetos y a la sociedad, diversas corrientes teóricas —particularmente aquellas ancladas en el constructivismo social— sostienen que las tecnologías no emergen de manera neutral ni en contextos abstractos. Por el contrario, son productos históricos situados, modelados por condiciones sociales, políticas, económicas y culturales específicas. Desde esta perspectiva, son las estructuras de poder y las prioridades ideológicas de una sociedad las que configuran qué tecnologías se desarrollan, con qué finalidades y para qué grupos.

Langdon Winner (1986), uno de los referentes de este enfoque, afirmó que “los artefactos tienen política”, subrayando que las tecnologías incorporan, refuerzan y reproducen relaciones de poder, privilegio y control. En este sentido, el despliegue de algoritmos de vigilancia o el uso masivo de plataformas de diagnóstico automatizado no puede entenderse como una mera respuesta a avances técnicos, sino como una manifestación de un orden social donde la eficiencia, el control de costos y la seguridad son valores predominantes.

Más allá del determinismo y el constructivismo: enfoques híbridos

Si bien el debate entre determinismo tecnológico y constructivismo social ha sido útil para comprender las tensiones entre tecnología y subjetividad, existen enfoques intermedios que proponen superar esta dicotomía. Estas posturas híbridas plantean que la tecnología y la sociedad se encuentran en una relación dialéctica de co-constitución: las prácticas sociales configuran las tecnologías, que a su vez transforman dichas prácticas, las instituciones que las sostienen y las formas de subjetividad que emergen en ellas.

En una línea similar, Geert Lovink (2023) sostiene que las tecnologías digitales, aunque no determinan directamente la conducta, sí estructuran escenarios afectivos, modelos de participación y formas de expresión del malestar, especialmente entre las juventudes. De este modo, aplicaciones como TikTok o los sistemas de IA generativa no transforman a los sujetos de manera directa, pero sí ofrecen marcos de inteligibilidad y prácticas culturales que orientan cómo las personas se sienten, se expresan y piensan su lugar en el mundo.

Lo verdaderamente relevante, entonces, no es optar entre una visión determinista o una constructivista, sino comprender la tecnología como un campo de disputa. Asumir esta complejidad nos permite intervenir críticamente en el presente, disputando los sentidos que adquieren las herramientas tecnológicas y abriendo la posibilidad de construir modelos de cuidado más justos, humanos y situados, que respeten la singularidad de las experiencias subjetivas.

La inteligencia artificial y la producción de subjetividad

Desde una perspectiva crítica, Kate Crawford sostiene que la inteligencia artificial (IA) no puede ser comprendida como una herramienta neutral ni exclusivamente técnica. Cada sistema de IA está anclado en decisiones políticas, económicas y sociales que condicionan qué datos se utilizan, con qué fines se entrenan los algoritmos y quiénes se benefician de sus resultados. En palabras de la autora, “la IA es una infraestructura que refleja las estructuras de poder del mundo que la produce” (Crawford, 2021, p. 215). Esta afirmación permite problematizar los supuestos de objetividad y universalidad que suelen acompañar al discurso técnico en torno a la IA, especialmente en su aplicación a contextos sensibles como la salud mental.

Un ejemplo elocuente se encuentra en el uso de algoritmos para predecir el riesgo de padecimientos psiquiátricos. Estos sistemas se alimentan de historiales médicos que, en muchos casos, reproducen sesgos estructurales —como el menor acceso a servicios de salud por parte de poblaciones racializadas o de bajos recursos— y perpetúan dichas desigualdades al priorizar el acceso a la atención en función de patrones discriminatorios preexistentes. Así, lejos de eliminar los sesgos humanos, la IA tiende a automatizarlos y amplificarlos.

Crawford señala que la IA no solo procesa datos, sino que produce formas específicas de representar lo humano. En este marco, los datos no son simples registros neutros, sino reducciones algorítmicas de una experiencia compleja, singular y situada. Cuando las personas son representadas mediante métricas, etiquetas o patrones estadísticos, se corre el riesgo de construir una subjetividad tecnificada que ignora el contexto sociocultural y la dimensión afectiva del sufrimiento. La autora advierte que “cuando reducimos la complejidad humana a datos, se pierde el contexto y se impone una forma de ver a los sujetos como predecibles” (Crawford, 2021).

Las aplicaciones digitales de salud mental ejemplifican esta lógica: la detección de ansiedad a través del tono de voz o la frecuencia de palabras con carga negativa impone un criterio estándar para identificar el sufrimiento, sin atender a variables culturales, contextuales o incluso al uso irónico del lenguaje. De este modo, la IA redefine qué es considerado “normal” o “patológico”, desplazando la escucha clínica por la medición cuantitativa.

Uno de los efectos más relevantes de este proceso es la progresiva desubjetivación. Aunque Crawford no utiliza directamente este término, su análisis deja en claro que la IA tiende a producir sujetos que ya no se piensan a sí mismos como tales, sino como fuentes de datos: *data subjects* que deben ajustarse a los parámetros definidos por los sistemas automatizados. En esta lógica, el sujeto ya no se constituye por la palabra, el deseo o el conflicto, sino como una entidad predecible y adaptativa que responde a patrones de comportamiento medibles.

Estas tecnologías tan “eficientes” permiten una concentración del poder de decisión a los algoritmos, o a los centros de construcción de los mismos, reduciendo a los seres humanos usuarios de los sistemas de salud a nodos computacionales dentro de un sistema automatizado. Este fenómeno puede leerse como una forma de *achatamiento de la diferencia*, donde las singularidades se diluyen en matrices normativas. No solo se pierde la complejidad de la subjetividad, sino también su potencia de resistencia: la posibilidad de decir “no”, de no adaptarse, de formular una pregunta o de desobedecer.

En este contexto, tanto individuos como colectivos marginados —cuyas formas de vida no encajan en los modelos algorítmicos hegemónicos— son doblemente excluidos: primero por la estructura social, luego por su invisibilizarse en los sistemas de representación automatizados.

La digitalización de lo humano: subjetividad, automatización y poder

La posibilidad misma de que la IA intervenga en el ámbito de la subjetividad requiere que la experiencia humana sea convertida en formatos legibles para los sistemas computacionales. Esta operación de digitalización no es meramente técnica, sino que implica un proceso cultural y político que transforma la subjetividad en registros, métricas y patrones. Antes de ser datos

éramos una multiplicidad de fenómenos, incomprensibles, que el procesamiento de la información intenta de todas formas hacer “comprendibles digitalmente”. Nuestra subjetividad está constituida por afectos, contradicciones, memorias e historias que exceden la lógica binaria y estadística de los datos. Aunque no es solo un esfuerzo de la IA, también es un esfuerzo constante de algunas epistemologías y métodos para construir la ciencia, como de formatos de intervención que requieren de un conocimiento basado en evidencias empíricas y datos.

Este proceso implica, por tanto, una doble operación: por un lado, la *digitalización* de la experiencia; por otro, la *normalización* de las formas del sujeto, que deben volverse legibles, clasificables y predecibles. Se produce así un desplazamiento de los procesos clínicos tradicionales —basados en la escucha, el diálogo y el reconocimiento de la diferencia— hacia modelos que privilegian la estandarización, la medición y la intervención automatizada. Esta dinámica no es neutral. La reducción del sujeto a un conjunto de datos implica una pérdida de la agencia y de la posibilidad de intervenir críticamente en la propia experiencia. En contextos de salud mental, esto se traduce en prácticas que omiten el sufrimiento singular, patologizan la desviación y reforzan formas de vigilancia y control bajo la apariencia de cuidado personalizado.

Inteligencia artificial, atención en salud y el desplazamiento del cuidado

En el campo de la salud, la incorporación de sistemas de inteligencia artificial (IA) ha promovido un proceso progresivo de automatización de decisiones clínicas, esta transformación no sólo altera las modalidades de intervención, sino que también reconfigura la relación del sujeto con su propio malestar. Lo que en otro tiempo requería escucha activa, diálogo y presencia ética, es ahora abordado mediante operaciones estadísticas y respuestas estandarizadas. La práctica Clínica, la práctica del acompañamiento, el modelo de vínculo clínico, corre el riesgo de desdibujar el cuidado como un proceso relacional y ético, reduciéndolo a intervención algorítmica, entre datos.

Si, la intervención psicológica propiamente humana, debe basarse únicamente, en saberes y herramientas objetivos y científicas, la intervención mediada por tecnologías digitales, es frecuentemente presentada en el discurso público como una herramienta objetiva, científica y, por ende, superior al juicio humano. En este sentido conversación y vínculo

En el campo de la intervención psicológica, resulta fundamental diferenciar dos dimensiones que a menudo se confunden en el contexto de la digitalización del cuidado: el **vínculo** y la **conversación**. Esta distinción adquiere especial relevancia frente al avance de los sistemas conversacionales automatizados, como los chatbots basados en inteligencia artificial, que simulan interacciones lingüísticas con los usuarios y tienden a ser presentados como alternativas a la intervención terapéutica tradicional.

El **vínculo** en psicología clínica no se reduce a un intercambio de información o a la emisión de respuestas. Se trata de una construcción intersubjetiva situada, que se funda en la presencia, la afectividad, la transferencia, la disponibilidad ética del profesional y la apertura a lo imprevisible del otro. En palabras de Pierre Férida (2002), el vínculo clínico implica una presencia compartida, una disposición a alojar lo que del sujeto no puede ser representado ni reducido al lenguaje formal. El vínculo no es sólo comunicación, sino una forma de estar-con, sostenida en la temporalidad, la escucha, la resonancia emocional y la singularidad del encuentro.

Los sistemas conversacionales automatizados procesan entradas textuales para producir respuestas en función de modelos estadísticos de lenguaje. Este tipo de interacción, si bien puede parecer humana, no presupone vínculo. Se trata de una conversación simulada, sin afecto ni implicación ética, donde la secuencia comunicativa se organiza en torno a la eficiencia, la coherencia sintáctica y la pertinencia contextual que lentamente es más específica, atento a la guarda de la interacción como dato completo. El dato completo, no es el recuerdo del terapeuta al respecto de un aspecto significativo y el olvido del resto de la conversación. Dicha diferencia no es mejor, dado que los algoritmos cada vez más memoriosos, van a tomar toda la conversación pasada y presente para evaluar una posible intervención del chat conversacional. Va adquiriendo el olvido un valor central, que permite destacar no con inferencias estadísticas, aspectos relevante desde donde se pueden fundamentar una intervención.

Cuando decimos que la inteligencia artificial conversacional tiende a ofrecer respuestas que se perciben como empáticas o comprensivas, pero **carecen de historicidad y subjetividad**. Indicamos que la historicidad de una respuesta tiene presente una serie de hitos que no se construyen a partir de la sumatoria de datos, ni construyen al sujeto hablante en una sucesión de datos digitales. Donde la subjetividad, en estos sistemas, es una ilusión de diálogo construida por algoritmos, sin un otro que escuche, recuerde o resuene. La posibilidad de conversación entre un humano y un dispositivo conversacional, existe en tanto ambos puedan contactarse a través de datos digitales. El dispositivo tiene mayor capacidad de procesamiento del dato y muchísima más eficacia, pero no dispone de cuerpo olvido o indicaciones específicas que lo aparten de lo digital. Mientras que la conversación humana, no es inicialmente digital, sino que requiere de un cuerpo fonador.

Chatbots, plantean el riesgo de confundir una interacción funcional con una relación clínica. Fomentar la ilusión de compañía sin reciprocidad, promoviendo una relación con lo maquinal que desplaza la necesidad de un otro humano capaz de sostener la ambigüedad, el olvido, el sufrimiento y la diferencia. Sin embargo, ningún algoritmo puede reemplazar la dimensión ética, afectiva y situada del cuidado, que se construye en la temporalidad del vínculo y su historicidad.

Podemos indicar que los Chat bots configuran nuevas realidades clínicas, a través de estrategias conversacionales. Las aplicaciones de salud mental que monitorean emociones y sugieren cambios conductuales instituyen una lógica de autoobservación constante, la cual modifica profundamente la manera en que los sujetos comprenden y gestionan su malestar.

El auge de tecnologías de inteligencia artificial aplicadas al reconocimiento emocional responde menos a demandas clínicas que a intereses del mercado del bienestar y la productividad corporativa. Del mismo modo, la proliferación de plataformas digitales de atención psicológica de bajo costo, ofrecidas mediante videollamadas, debe situarse en el contexto de políticas neoliberales de ajuste, desfinanciamiento de la salud pública y privatización del cuidado.

La salud mental, donde la singularidad del padecimiento y la dimensión ética del cuidado no pueden ser plenamente capturadas por matrices estadísticas. La automatización de decisiones clínicas, bajo la promesa de eficiencia, puede conducir a la deshumanización del vínculo terapéutico y a una delegación acrítica de la responsabilidad profesional.

BIBLIOGRAFÍA

- Crawford, K. (2021). *Atlas of AI: Power, Politics, and the Planetary Costs of Artificial Intelligence*. Yale University Press.
- Férida, P. (2002). *El sitio del analista*. Amorrortu Editores.
- Harari, Y. N. (2018). *21 lecciones para el siglo XXI*. Debate.
- Jasanoff, S. (2004). *States of Knowledge: The Co-production of Science and the Social Order*. Routledge.
- Jasanoff, S. (2004). *States of Knowledge: The Co-production of Science and the Social Order*. Routledge.
- Latour, B. (2005). *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-Network-Theory*. Oxford University Press.
- Lovink, G. (2023). *Stuck on the Platform: Reclaiming the Internet*. Polity Press.
- Russell, S., & Norvig, P. (2020). *Artificial Intelligence: A Modern Approach* (4th ed.). Pearson.
- Topol, E. (2019). *Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again*. Basic Books.
- Turkle, S. (2011). *Alone Together: Why We Expect More from Technology and Less from Each Other*. Basic Books.
- Winner, L. (1986). *The Whale and the Reactor: A Search for Limits in an Age of High Technology*. University of Chicago Press.
- Zuboff, S. (2019). *The Age of Surveillance Capitalism: The Fight for a Human Future at the New Frontier of Power*. PublicAffairs.