

Inteligencia artificial en terapia: perspectivas de usuarios y terapeutas desde una mirada cultural.

Gomez, Dahian y Alvarez Sobrado, Nicolas Emanuel.

Cita:

Gomez, Dahian y Alvarez Sobrado, Nicolas Emanuel (2025). *Inteligencia artificial en terapia: perspectivas de usuarios y terapeutas desde una mirada cultural*. 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/000-004/852>

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

INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN TERAPIA: PERSPECTIVAS DE USUARIOS Y TERAPEUTAS DESDE UNA MIRADA CULTURAL

Gomez, Dahian; Alvarez Sobrado, Nicolas Emanuel

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Esta investigación explora la compleja integración de la Inteligencia Artificial (IA) en la terapia psicológica, abordando su potencial y desafíos desde las perspectivas de usuarios y terapeutas, con un enfoque cultural. La IA ofrece soluciones prometedoras para la brecha global en salud mental, facilitando diagnósticos, monitoreo e intervenciones accesibles. Sin embargo, su adopción exitosa depende crucialmente de la confianza y aceptación de los usuarios y profesionales. El estudio profundiza en cómo la alianza terapéutica, tradicionalmente humana, se ve influenciada por la interacción con agentes de IA, donde se ha observado que los usuarios pueden formar un tipo de vínculo. Un aspecto central es la necesidad de una IA culturalmente sensible para evitar sesgos y asegurar su equidad y relevancia en diversas poblaciones, ya que las respuestas y la aceptación de la IA son culturalmente dependientes. La investigación enfatiza que la transparencia algorítmica y la percepción de “humanidad” en la IA influyen en la confianza, pero la complejidad emocional y las dinámicas culturales no pueden replicarse completamente. Se concluye que la implementación ética y efectiva de la IA en terapia requiere un equilibrio entre la innovación tecnológica y una profunda comprensión de las dimensiones humanas y culturales de la salud mental.

Palabras clave

IA en salud mental - Terapia asistida por IA - Confianza en la IA - Sesgos algorítmicos

ABSTRACT

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THERAPY: USER AND THERAPIST PERSPECTIVES FROM A CULTURAL PERSPECTIVE

This research explores the complex integration of Artificial Intelligence (AI) in psychological therapy, addressing its potential and challenges from the perspectives of users and therapists, with a cultural focus. AI offers promising solutions for the global mental health gap, facilitating accessible diagnoses, monitoring, and interventions. However, its successful adoption critically depends on the trust and acceptance of both users and professionals. The study delves into how the therapeutic alliance, traditionally human, is influenced by interaction with AI agents, where users have been observed to form a type of bond.

A central aspect is the need for culturally sensitive AI to avoid biases and ensure its equity and relevance across diverse populations, as AI responses and acceptance are culturally dependent. The research emphasizes that algorithmic transparency and the perception of “humanity” in AI influence trust, but emotional complexity and cultural dynamics cannot be fully replicated. It concludes that the ethical and effective implementation of AI in therapy requires a balance between technological innovation a

Keywords

AI in mental health - AI-assisted therapy - Trust in AI - Algorithmic bias

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del Problema

La incursión de la inteligencia artificial (IA) en diversos ámbitos de la vida humana ha sido exponencial en las últimas décadas, y el campo de la psicología no ha sido la excepción (Cruz-Gonzales et. al., 2025). Desde asistentes virtuales que ofrecen apoyo inicial hasta algoritmos complejos capaces de analizar patrones de lenguaje y sugerir diagnósticos, la IA está comenzando a redefinir la prestación de servicios de salud mental. Esta evolución tecnológica promete beneficios significativos, como el aumento del acceso a la atención, la reducción de barreras geográficas y económicas, y la personalización de las intervenciones terapéuticas a una escala sin precedentes (Patino et. al., 2024). Sin embargo, la integración de la IA en roles terapéuticos, ya sea como herramientas de apoyo para profesionales o como interfaces directas para los usuarios, plantea una serie de desafíos y preguntas fundamentales que requieren una exploración profunda desde una perspectiva psicológica.

A pesar del creciente interés y la rápida implementación de soluciones basadas en IA en la salud mental, existe una brecha de conocimiento significativa con respecto a la experiencia fenomenológica y cualitativa tanto de los usuarios finales (pacientes/clientes) como de los terapeutas que interactúan con estas tecnologías. Si bien se han investigado aspectos técnicos y de eficacia de la IA en psicoterapia (Prochaska et al., 2023), la literatura actual carece de una comprensión exhaustiva de cómo perciben, sienten y se relacionan los individuos con estas

herramientas en un contexto terapéutico tan íntimo y sensible. Es crucial entender si la IA facilita o dificulta el establecimiento de la alianza terapéutica, cómo afecta la percepción de confiabilidad y empatía, y cuáles son las expectativas y satisfacciones (o insatisfacciones) que emergen de estas interacciones.

Relevancia de la Investigación

Desde una perspectiva social y epidemiológica, la necesidad de servicios de salud mental sigue siendo una preocupación global apremiante. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022), se estima que una de cada ocho personas en el mundo padece algún trastorno mental, y la pandemia de COVID-19 exacerbó estas cifras, incrementando la prevalencia de ansiedad y depresión en un 25%. A pesar de esta alta prevalencia, las barreras de acceso a la atención son considerables, incluyendo la escasez de profesionales, los altos costos y las limitaciones geográficas, especialmente en regiones de bajos y medianos ingresos (Patel et al., 2023). La IA emergería como una solución potencial para mitigar estas brechas, ofreciendo una escalabilidad y accesibilidad sin precedentes. Sin embargo, su implementación efectiva requiere comprender cómo es percibida y utilizada por quienes la necesitan y quienes la proveen. Las implicaciones teóricas y prácticas para la psicología son sustanciales. Tradicionalmente, la alianza terapéutica se ha conceptualizado como una relación diádica entre dos seres humanos (Rogers, 1951). La integración de la IA nos obliga a reevaluar y expandir nuestras teorías sobre el vínculo terapéutico, la empatía mediada por tecnología y la confianza en sistemas no-humanos.

MARCO TEÓRICO

Inteligencia Artificial en Salud Mental:

Tipologías y Alcances

La inteligencia artificial (IA) en salud mental se refiere al empleo de sistemas computacionales diseñados para simular, automatizar o potenciar funciones cognitivas humanas en el ámbito del bienestar psicológico y psiquiátrico (Davenport & Kalakota, 2019). Esta definición abarca un espectro amplio de tecnologías que van más allá de la simple automatización de tareas. En este contexto, la IA se manifiesta de diversas formas. Los chatbots conversacionales y agentes virtuales son programas diseñados para simular conversaciones humanas, utilizando Procesamiento de Lenguaje Natural (PLN) para comprender y generar respuestas (Cruz-Gonzales et. al., 2025). Ejemplos notables incluyen Woebot, que ofrece intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), y Tess, que provee apoyo psicológico en tiempo real. Su rol es el de ofrecer apoyo emocional inicial, psicoeducación, monitoreo de síntomas y la aplicación de técnicas terapéuticas estructuradas, basándose en modelos de intervención psicológica estructurada que pueden ser descompuestos en algoritmos y reglas.

Por otro lado, los sistemas expertos y de apoyo a la decisión

clínica integran bases de conocimiento y reglas de inferencia para asistir a los terapeutas en el diagnóstico diferencial, la planificación del tratamiento y la gestión de casos (Cruz-Gonzales et. al., 2025). Estos sistemas utilizan aprendizaje automático para analizar grandes volúmenes de datos clínicos, identificando patrones y riesgos que podrían pasar desapercibidos para el ojo humano. Es importante destacar que estos sistemas no reemplazan al terapeuta, sino que actúan como herramientas de aumentación cognitiva. Adicionalmente, la realidad virtual (RV) y aumentada (RA) permiten la creación de entornos simulados o la superposición de información digital en el mundo real para fines terapéuticos, como la exposición gradual en fobias o el entrenamiento de habilidades sociales (Cieslik, et. al. 2020). El análisis predictivo y monitoreo remoto utiliza algoritmos de aprendizaje automático para predecir el riesgo de recaída, identificar tendencias en la salud mental de grandes poblaciones o monitorear síntomas a través de dispositivos portátiles y aplicaciones (Stein et. al., 2022). La incursión de estas IA en roles terapéuticos se justifica por su potencial para superar barreras de acceso, ofrecer atención personalizada y escalable, y complementar la labor de los profesionales, especialmente en un contexto global de alta demanda de servicios de salud mental y escasez de recursos (Barraca et. al., 2023).

Factores Psicológicos en la Interacción Humano-IA:

Dimensiones de la Percepción

La interacción entre un ser humano y un sistema de IA no es un proceso neutral; está mediada por una serie de factores psicológicos que modulan la percepción, la aceptación y la efectividad de la tecnología. Estos factores son cruciales para entender la experiencia tanto de usuarios como de terapeutas. Uno de los elementos clave es la confianza en la IA, que se refiere a la expectativa que tiene un individuo de que la IA actuará de manera competente y confiable en un determinado contexto (Labedzki et. al., 2025). En un entorno terapéutico, la confianza es fundamental, ya que los usuarios deben sentirse seguros al compartir información personal y vulnerable con un sistema no humano. Esta confianza se ve influenciada por varias dimensiones, incluyendo la competencia percibida, que evalúa qué tan capaz parece la IA para realizar tareas terapéuticas; la benevolencia percibida, que se refiere a si el usuario siente que la IA actúa con sus mejores intereses en mente; y la integridad percibida, que indaga si la IA parece seguir principios éticos y consistentes (Mayer et al., 1995).

Otro factor importante es la atribución de características humanas a la IA, conocida como antropomorfismo. Los usuarios pueden tender a atribuir emociones, intenciones o incluso personalidad a objetos o sistemas no humanos, especialmente a los chatbots conversacionales (Duffy, 2003). Este fenómeno puede influir en la forma en que los usuarios se relacionan con la IA, afectando su disposición a abrirse y a formar una conexión percibida. La atribución de intencionalidad se refiere a la creencia de que la IA tiene “motivaciones” o “propósitos” detrás de sus

acciones, lo cual es fundamental en un contexto de ayuda. Asimismo, la percepción de control y autonomía es crucial, ya que los usuarios y terapeutas necesitan sentir que tienen cierto grado de control sobre la interacción con la IA, en lugar de ser meros receptores pasivos (Parasuraman & Riley, 1997). Esto implica la capacidad de iniciar, pausar o finalizar la interacción, de ajustar los parámetros de la IA o de solicitar aclaraciones. La pérdida de control percibida puede generar ansiedad, resistencia y desconfianza. Finalmente, la privacidad y seguridad de los datos son preocupaciones psicológicas significativas que pueden determinar la aceptación de la IA en entornos sensibles como la salud mental (Surani, et. al., 2023). Es importante considerar también el estigma percibido, ya que buscar ayuda para problemas de salud mental a menudo conlleva un estigma social significativo en muchas culturas (Avdibegovic & Hasanovic, 2017).

La Alianza Terapéutica en la Era Digital:

Reconceptualizando el Vínculo

La alianza terapéutica, considerada el factor predictivo más consistente del éxito en la psicoterapia (Horvath et al., 2011), tradicionalmente se conceptualiza como una relación colaborativa y afectiva entre terapeuta y cliente. Sus componentes clave, según Bordin (1979), son el acuerdo en las tareas, que se refiere a la medida en que el cliente y el terapeuta están de acuerdo y se comprometen con las actividades y métodos de la terapia; el acuerdo en las metas, que implica el consenso sobre los objetivos del tratamiento; y el vínculo afectivo, que denota la conexión emocional positiva, el respeto mutuo, la confianza y la empatía entre el terapeuta y el cliente.

La introducción de la IA desafía esta conceptualización diádica humana, planteando la pregunta de si es posible formar una “alianza” con una entidad no humana. Algunos investigadores proponen la noción de “alianza con la máquina” o “pseudo-alianza”, sugiriendo que los usuarios pueden establecer un sentido de conexión y colaboración con los agentes de IA, especialmente los chatbots, atribuyéndoles características cuasi-humanas (Tan & Picard, 2007)). Esta “alianza” podría estar impulsada por la novedad, la ausencia de juicio humano, la disponibilidad constante y la capacidad de la IA para recordar detalles de interacciones previas. Sin embargo, otros argumentan que, si bien la IA puede facilitar la alianza al proporcionar recursos complementarios (ej., herramientas para el manejo de síntomas entre sesiones) o al reducir la carga administrativa del terapeuta, la complejidad y profundidad del vínculo afectivo humano son irremplazables (Gabdrakhman, A., 2024).

Psicología Cultural y Diversidad Poblacional:

Moldeando la Aceptación de la IA

La psicología cultural enfatiza cómo los procesos psicológicos son modelados y se expresan de manera diferente a través de los diversos contextos culturales (Cole, 1996). La aplicación de la IA en la salud mental debe ser intrínsecamente culturalmente

sensible y competente, ya que la aceptación y la experiencia con la tecnología están profundamente arraigadas en los marcos de referencia socioculturales de los individuos.

Las diferencias culturales se manifiestan en la percepción y el estigma de la salud mental, donde las definiciones de “enfermedad mental”, el grado de estigma asociado y las vías preferidas para buscar ayuda varían drásticamente entre culturas (Sue & Sue, 2017). En algunas culturas, la ayuda profesional puede ser menos aceptada que el apoyo de la familia o la comunidad, o los problemas pueden somatizarse en lugar de psicologizarse. Cómo la IA se alinea o choca con estas percepciones culturales influirá en su adopción. Las actitudes hacia la tecnología también difieren significativamente entre poblaciones, influenciadas por el nivel de familiaridad, confianza y aceptación general de la tecnología. Factores como la brecha digital (acceso y habilidad tecnológica), las actitudes hacia la automatización en roles humanos y las preocupaciones sobre la vigilancia o el control gubernamental (comunes en algunas culturas) pueden influir en la reticencia a usar IA para fines terapéuticos (Barnes et. al., 2024).

En cuanto a la comunicación y las relaciones interpersonales, las normas culturales dictan los estilos de comunicación (directo vs. indirecto, de alto vs. bajo contexto) y las expectativas sobre las relaciones interpersonales. En culturas donde la relación personal y la confianza construida a lo largo del tiempo son fundamentales para cualquier intercambio significativo (ej., colectivistas), la interacción con una IA impersonal podría ser percibida como fría o insuficiente (Feher & Katona, 2021).

ESTADO DEL ARTE

Experiencia del Usuario con IA en Terapia:

Satisfacción, Vínculo y Percepciones Clave

Las investigaciones recientes han puesto de manifiesto una creciente apertura por parte de los usuarios hacia las intervenciones de salud mental asistidas por IA, el estudio, llevado a cabo por Chaudhry et. al. (2024), analizó un total de 159 reseñas de usuarios de la aplicación Wysa recogidas en Google Play entre enero de 2020 y marzo de 2024. El objetivo fue explorar las percepciones y experiencias de este agente conversacional con IA en el apoyo a la salud mental, examinando cómo los usuarios valoran su accesibilidad, empatía y utilidad terapéutica. De la investigación surgieron siete temas principales, como el entorno de confianza, acceso ubicuo, humanización del bot, efectividad percibida, limitaciones de la IA, deseo de interacciones coherentes y mejoras en la interfaz, que muestran tanto el potencial de Wysa para fomentar la resiliencia y la conexión emocional como las áreas críticas donde su comprensión contextual y fluidez conversacional aún requieren perfeccionamiento.

En una línea de investigación similar, Fitzpatrick et al. (2020) llevaron a cabo un ensayo controlado aleatorizado con 80 adultos diagnosticados con depresión moderada, asignando a la mitad de ellos al uso de Woebot durante dos semanas, mientras que el

grupo control recibió un libro de autoayuda. Los resultados mostraron mejoras estadísticamente significativas en los síntomas depresivos ($p < .001$, $d = 0.52$) en el grupo de Woebot, así como una alta tasa de retención en el uso de la aplicación (85% de los usuarios completaron el programa). Los análisis cualitativos de los diarios de los participantes revelaron que la retroalimentación inmediata, el formato estructurado de las intervenciones y la capacidad del chatbot para recordar interacciones previas fueron los aspectos más valorados. No obstante, el estudio también señaló que la percepción de empatía por parte del chatbot y su habilidad para comprender las complejidades del lenguaje humano y el contexto fueron puntos recurrentes de discusión, indicando que, si bien la IA es eficaz en la entrega de contenido estructurado, la dimensión afectiva del vínculo sigue siendo un desafío.

La investigación realizada por Shabankareh et. al. (2025) se hizo con el objetivo de indagar cómo la transparencia percibida de la inteligencia artificial influye en la confianza hacia las recomendaciones generadas por sistemas de IA en el ámbito sanitario. Para ello, se empleó un diseño cuantitativo respaldado por Modelado de Ecuaciones Estructurales (SEM) y análisis de moderación, explorando los efectos mediadores de la percepción de equidad y control, así como el rol moderador de las preocupaciones por la privacidad. Los resultados mostraron que la transparencia afecta la confianza de forma indirecta mediante la percepción de equidad; el control ejerció un papel mediador limitado, y las preocupaciones por la privacidad reforzaron la vinculación entre equidad y confianza, sin moderar significativamente los efectos directos de transparencia o control.

Percepción y Experiencia de Terapeutas con IA: Oportunidades y Barreras

Hutnyan y Gottlieb (2025) investigaron el papel de la inteligencia artificial (IA) en la práctica de la psicología profesional, explorando tanto sus aplicaciones actuales en evaluación e intervención como sus posibilidades futuras. Para ellos exploraron sobre qué es la IA y cómo funciona, analizaron los desafíos éticos en cinco dominios clave: daño y no maleficencia, autonomía y consentimiento informado, fidelidad y responsabilidad, privacidad y confidencialidad, y sesgo, respeto y justicia. Llegaron a la conclusión de que, aunque la IA presenta beneficios sustanciales para ampliar y enriquecer los servicios psicológicos, también conlleva riesgos éticos importantes; por ello, proponen recomendaciones provisionales para que los psicólogos adopten estas tecnologías de manera responsable y reflexiva.

Sahoo et. al. (2025) llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura hasta noviembre de 2023, explorando las bases de datos Embase, PubMed/Medline, IEEE y Epistemonikos; de 3 931 registros iniciales se seleccionaron 25 para lectura completa y 11 para el análisis final, combinando métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos. Los resultados mostraron que la IA puede mejorar la eficiencia, mediante resúmenes de consulta, gestión de datos, triaje de pacientes y derivaciones, pero

también genera preocupación por la posible pérdida de empleo, la dependencia tecnológica, implicaciones legales y la privacidad de los datos. Los autores concluyen que la adopción segura y exitosa de la IA exige reforzar la formación y las competencias del personal sanitario.

Diferencias Culturales y Poblacionales en la Interacción con IA: Un Campo en Crecimiento

Farinu Hamzah (2025) se centró en evaluar hasta qué punto las herramientas de evaluación mental impulsadas por inteligencia artificial pueden diagnosticar y medir trastornos como depresión, ansiedad o TEPT de manera fiable en distintos contextos culturales. Para ello, el autor analizó las implicaciones de las variaciones lingüísticas, los sesgos culturales presentes en los datos de entrenamiento y las diferencias en la expresión sintomática entre poblaciones, y ensayó varias estrategias de mejora, entre ellas el uso de algoritmos adaptativos, la ampliación de los conjuntos de datos con muestras culturalmente diversas y la incorporación de modelos psicológicos localizados. Los resultados subrayan que garantizar la validez cultural de estas tecnologías exige un enfoque multidisciplinar, que involucre ética de la IA, psicología y salud global, para corregir sesgos sistémicos y asegurar un acceso equitativo y preciso a la atención de salud mental en todo el mundo.

Por su parte, Russo et. al. (2025) examinó las diferencias de género en la adopción de la inteligencia artificial, focalizándose en la “ansiedad ante la IA” y sus efectos sobre las actitudes positivas hacia estas tecnologías. Para ello, 335 adultos (52,2% mujeres; edad media 29,96 años) completaron un cuestionario anónimo en línea. Los hallazgos revelaron que las mujeres presentaron mayor ansiedad ante la IA, actitudes menos positivas, menor uso y menor conocimiento percibido que los hombres; además, la ansiedad ante la IA se asoció negativamente con las actitudes positivas, y esta relación estuvo moderada por el género: a bajos niveles de ansiedad las mujeres mostraron actitudes menos favorables que los hombres, mientras que a altos niveles de ansiedad las diferencias de género se atenuaron, sugiriendo que la ansiedad niveladora reduce las disparidades de género en la adopción de la IA.

Objetivo General

Analizar la experiencia de usuarios y terapeutas con la inteligencia artificial en roles terapéuticos explorando cómo las diferencias culturales y poblacionales modulan estas interacciones en el contexto de la salud mental.

Objetivos Específicos

1. Describir la experiencia subjetiva de los usuarios que interactúan con inteligencia artificial en roles terapéuticos, evaluando su percepción de la alianza terapéutica, la confianza, la empatía algorítmica y la satisfacción general con estas herramientas.

2. Identificar las percepciones, actitudes y desafíos que experimentan los terapeutas al integrar la inteligencia artificial como apoyo o herramienta en su práctica clínica.
3. Comparar las experiencias de usuarios y terapeutas con la inteligencia artificial en roles terapéuticos entre diferentes culturas o poblaciones.
4. Detectar brechas en el diseño y la implementación de la IA terapéutica que surgen de las diferencias culturales y poblacionales.

METODOLOGÍA

Según Montero et al. (2005), este estudio representa una investigación teórica que lleva a cabo una revisión bibliográfica interpretativa, donde no se exhiben datos originales de los autores, sino que se analizan y discuten las aportaciones de otros investigadores sobre un tema particular. El objetivo de este tipo de estudio es ofrecer una visión crítica y analítica sobre el estado del conocimiento, las disputas, las deficiencias y las proyecciones futuras del tema abordado (Montero et al. 2005).

La realización de esta investigación se realizó mediante una serie de fases consecutivas. Luego de compilar y sintetizar la literatura relevante, se procedió a la redacción del manuscrito. Para aumentar la claridad, coherencia y concisión del lenguaje académico, se empleó la herramienta de inteligencia artificial Gemini (Google) como ayuda en la redacción. Específicamente, se empleó Gemini para comprobar la gramática y mejorar la cohesión en el texto. Es importante señalar que el contenido conceptual y las conclusiones de la investigación son responsabilidad exclusiva de los autores, dado que la IA funciona como una herramienta de apoyo en el proceso de redacción.

DESARROLLO

Las investigaciones recientes demuestran una creciente apertura por parte de los usuarios hacia las intervenciones de salud mental asistidas por IA, especialmente aquellas mediadas por chatbots conversacionales. Esta receptividad se atribuye, en gran medida, a la facilidad de acceso y a la reducción significativa del estigma asociado a la búsqueda de ayuda psicológica tradicional.

En relación con la experiencia subjetiva y la satisfacción, un estudio llevado a cabo por Chaudhry et al. (2024) analizó 159 reseñas de usuarios de la aplicación Wysa, un agente conversacional con IA, y reveló que los usuarios valoran su accesibilidad, empatía y utilidad terapéutica. Este análisis temático inductivo identificó siete temas principales: la creación de un entorno de confianza, el acceso ubicuo a la atención, la humanización percibida del bot, la efectividad percibida en la intervención, las limitaciones propias de la IA, el deseo de interacciones coherentes y la necesidad de mejoras en la interfaz. Estos hallazgos sugieren el potencial de Wysa para fomentar la resiliencia y la

conexión emocional, a pesar de las áreas que aún requieren perfeccionamiento en cuanto a la comprensión contextual y la fluidez conversacional.

La percepción de la alianza terapéutica con la IA ha sido un punto central de exploración. Fitzpatrick et al. (2020) llevaron a cabo un ensayo controlado aleatorizado con Woebot, un chatbot terapéutico, y observaron mejoras estadísticamente significativas en los síntomas depresivos de los usuarios, así como una alta tasa de retención en el uso de la aplicación (85% de los usuarios completaron el programa). Los análisis cualitativos de los diarios de los participantes de este estudio indicaron que la retroalimentación inmediata, el formato estructurado de las intervenciones y la capacidad del chatbot para recordar interacciones previas fueron aspectos altamente valorados. Sin embargo, se señaló que la percepción de empatía por parte del chatbot y su habilidad para comprender las complejidades del lenguaje humano y el contexto continúan siendo un desafío, a pesar de la eficacia de la IA en la entrega de contenido estructurado. Esto plantea la discusión sobre si es posible formar una “alianza” con una entidad no humana, o si se trata de una “alianza con la máquina” o “pseudo-alianza”, donde los usuarios pueden establecer un sentido de conexión y colaboración con los agentes de IA, atribuyéndoles características cuasi-humanas (Tan & Picard, 2007).

En cuanto a la confianza en la IA, que se define como la expectativa que tiene un individuo de que la IA actuará de manera competente y confiable en un determinado contexto (Labeledzki et al., 2025), es fundamental en el entorno terapéutico para que los usuarios se sientan seguros al compartir información personal y vulnerable con un sistema no humano. Esta confianza se ve influenciada por la competencia percibida, la benevolencia percibida (si el usuario siente que la IA actúa con sus mejores intereses en mente) y la integridad percibida (si la IA parece seguir principios éticos y consistentes) (Mayer et al., 1995). La investigación de Shabankareh et al. (2025) mostró que la transparencia percibida de la IA afecta la confianza de forma indirecta mediante la percepción de equidad; el control ejerció un papel mediador limitado, y las preocupaciones por la privacidad reforzaron la vinculación entre equidad y confianza. Las preocupaciones sobre la privacidad y seguridad de los datos son, de hecho, preocupaciones psicológicas significativas que pueden determinar la aceptación de la IA en entornos sensibles como la salud mental (Surani et al., 2023).

Finalmente, la empatía algorítmica y la atribución de características humanas a la IA, conocida como antropomorfismo (Duffy, 2003), también modulan la experiencia del usuario. Los usuarios pueden tender a atribuir emociones, intenciones o incluso personalidad a los chatbots conversacionales, lo que puede influir en su disposición a abrirse y formar una conexión percibida. La atribución de intencionalidad se refiere a la creencia de que la IA tiene “motivaciones” o “propósitos” detrás de sus acciones, lo cual es fundamental en un contexto de ayuda. No obstante, otros argumentan que, si bien la IA puede facilitar la alianza

al proporcionar recursos complementarios o reducir la carga administrativa del terapeuta, la complejidad y profundidad del vínculo afectivo humano son irremplazables (Gabdrakhman, 2024). La empatía genuina, la intuición clínica y la capacidad de responder a matices emocionales sutiles son habilidades inherentemente humanas que la IA aún no puede replicar plenamente. Por lo tanto, el rol de la IA podría ser más bien el de un “co-terapeuta” o una “herramienta que potencia la relación”, en lugar de un sustituto directo del terapeuta humano.

Es importante identificar las percepciones, actitudes y desafíos que experimentan los terapeutas al integrar la inteligencia artificial (IA) como apoyo o herramienta en su práctica clínica. Esto incluye la evaluación de su impacto en la relación terapéutica, las consideraciones éticas, la privacidad y la necesidad de capacitación. La incursión de la IA en el campo de la psicología, desde asistentes virtuales hasta algoritmos complejos, está comenzando a redefinir la prestación de servicios de salud mental. Las percepciones de los profesionales de la salud sobre la IA son variadas. Según una revisión sistemática realizada por Sahoo et al. (2025), los profesionales de la salud ven que la IA puede mejorar la eficiencia en la atención sanitaria mediante resúmenes de consulta, gestión de datos, triaje de pacientes y derivaciones. Sin embargo, también genera preocupación por la posible pérdida de empleo, la dependencia tecnológica, las implicaciones legales y la privacidad de los datos. Esta revisión concluye que la adopción segura y exitosa de la IA exige reforzar la formación y las competencias del personal sanitario.

En cuanto al impacto en la relación terapéutica, la integración de la IA obliga a los terapeutas a reevaluar y expandir las teorías tradicionales sobre el vínculo terapéutico. Tradicionalmente, la alianza terapéutica se ha conceptualizado como una relación diádica entre dos seres humanos (Rogers, 1951). La introducción de la IA desafía esta conceptualización diádica humana, planteando la pregunta de si es posible formar una “alianza” con una entidad no humana. Si bien la IA puede facilitar la alianza al proporcionar recursos complementarios, como herramientas para el manejo de síntomas entre sesiones, o al reducir la carga administrativa del terapeuta, la complejidad y profundidad del vínculo afectivo humano son irremplazables. La empatía genuina, la intuición clínica y la capacidad de responder a matices emocionales sutiles son habilidades inherentemente humanas que la IA aún no puede replicar plenamente. Por lo tanto, el rol de la IA podría ser más bien el de un “co-terapeuta” o una “herramienta que potencia la relación”, en lugar de un sustituto directo del terapeuta humano (Gabdrakhman, 2024).

Desde una perspectiva ética, la integración de la IA en la práctica psicológica plantea desafíos fundamentales. Hutnyan y Gottlieb (2025) exploraron las aplicaciones actuales y futuras de la IA en la psicología profesional, analizando los desafíos éticos en cinco dominios clave basados en los Principios Éticos de la APA: daño y no maleficencia, autonomía y consentimiento informado, fidelidad y responsabilidad, privacidad y confidencialidad,

y sesgo, respeto y justicia. Concluyeron que, aunque la IA presenta beneficios sustanciales para ampliar y enriquecer los servicios psicológicos, también conlleva riesgos éticos importantes. Propusieron recomendaciones provisionales para que los psicólogos adopten estas tecnologías de manera responsable y reflexiva. Una de las preocupaciones psicológicas significativas para los terapeutas es la privacidad y seguridad de los datos sensibles de los pacientes que interactúan con sistemas de IA. Finalmente, la necesidad de capacitación es un desafío recurrente para los terapeutas. La implementación efectiva de herramientas de IA requiere comprender cómo son percibidas y utilizadas por quienes las necesitan y quienes las proveen. Comprender las percepciones y desafíos de los terapeutas permitirá diseñar interfaces más intuitivas, protocolos de uso más seguros y programas de capacitación adecuados para los profesionales. Esto es vital para asegurar que la IA actúe como un facilitador, y no como un obstáculo, en la provisión de atención de calidad (Sahoo et al., 2025).

La psicología cultural subraya que la percepción de la salud, la enfermedad mental y la propia relación terapéutica están intrínsecamente mediadas por el contexto sociocultural de los individuos (Smith et al., 2024). Por lo tanto, una solución de IA diseñada para un contexto cultural específico podría no ser eficaz, o incluso ser contraproducente, en otro. La investigación resalta la importancia de la diversidad poblacional y cultural como un factor clave en la aceptación y eficacia de las herramientas de IA en el ámbito terapéutico. La falta de consideración de estas diferencias podría resultar en la perpetuación de inequidades en el acceso a la salud mental, especialmente en poblaciones minoritarias o culturalmente diversas.

Las actitudes hacia la tecnología varían significativamente entre culturas. Mientras que algunas culturas pueden exhibir una alta propensión a adoptar tecnologías emergentes y ver la IA como una herramienta de progreso, otras pueden mostrar mayor cautela o desconfianza debido a preocupaciones sobre la privacidad, la seguridad de los datos o la deshumanización de las interacciones (Surani et al., 2023). Por ejemplo, en culturas donde la comunicación es predominantemente indirecta y se valora la jerarquía en las relaciones profesionales, la interacción directa y potencialmente “sin emociones” de una IA podría ser percibida con escepticismo o incomodidad. Por otro lado, en contextos donde el estigma asociado a la salud mental es elevado, la naturaleza anónima y discreta de la interacción con una IA podría ser vista como una ventaja, facilitando el acceso a ayuda que de otro modo sería evitada. La disposición a compartir información personal con una entidad no humana puede estar culturalmente mediada, afectando la confianza en la tecnología (Shabankareh et al., 2025).

El estigma de la salud mental también difiere considerablemente entre poblaciones y culturas, influenciando la búsqueda de ayuda y la apertura a las intervenciones, incluyendo aquellas mediadas por IA. En comunidades donde el estigma es fuerte,

buscar terapia “tradicional” puede ser visto como una debilidad o un motivo de vergüenza, lo que impulsa a muchos a evitarla. En estos casos, la IA ofrece una alternativa potencialmente menos estigmatizante y más accesible (Patino et al., 2024). Sin embargo, incluso en este escenario, las expectativas culturales sobre la interacción y el apoyo emocional podrían no ser satisfechas por completo por una IA, lo que podría llevar a la frustración o el abandono.

Finalmente, las normas de comunicación son un factor determinante en la interacción humano-IA. Las diferencias en estilos de comunicación, incluyendo el uso de lenguaje no verbal, el tono de voz y las pausas en la conversación, son matices que la IA, en su estado actual, a menudo no logra interpretar o replicar con precisión (Chaudhry et al., 2024). Esto puede generar malentendidos o una percepción de falta de empatía por parte de la IA, afectando la experiencia subjetiva del usuario. La capacidad de una IA para comprender y adaptarse a estas sutilezas culturales en la comunicación es fundamental para fomentar una interacción terapéutica efectiva y culturalmente sensible. La necesidad de que la IA no solo comprenda el contenido lingüístico, sino también el contexto cultural y las expectativas comunicativas, es un desafío crítico para su aceptación transcultural (Cruz-Gonzales et al., 2025). Abordar estas diferencias es esencial para el desarrollo de herramientas de IA que sean no solo efectivas, sino también culturalmente apropiadas y equitativas.

Las brechas en el diseño de la IA terapéutica a menudo surgen de un enfoque de “talla única” que no considera la profunda influencia del contexto sociocultural en la experiencia humana. La psicología cultural, como lo señala Smith et al. (2024), enfatiza que la comprensión de la salud, la enfermedad y las relaciones interpersonales está intrínsecamente moldeada por las normas culturales, los valores y las creencias. Cuando los algoritmos de IA son entrenados con datos predominantemente de una cultura o población específica, corren el riesgo de no reflejar la diversidad de experiencias, expresiones emocionales y patrones de comunicación de otros grupos. Esto puede llevar a diagnósticos erróneos, intervenciones ineficaces o, lo que es peor, a la exacerbación de las inequidades en el acceso a la atención de salud mental. La falta de sensibilidad cultural en el diseño de los sistemas de IA puede manifestarse en la incapacidad de la tecnología para comprender expresiones idiomáticas, metáforas culturales, o incluso la importancia de la comunicación no verbal, elementos cruciales en cualquier interacción terapéutica significativa.

Una de las principales brechas se relaciona con la confianza y la aceptación. Como se ha destacado previamente, la confianza en la IA se ve influenciada por la competencia, la benevolencia y la integridad percibidas (Mayer et al., 1995). Sin embargo, estas percepciones pueden variar culturalmente. Por ejemplo, en culturas con mayor énfasis en las relaciones personales y la interacción humana directa, la confianza en una entidad algorítmica para asuntos tan sensibles como la salud mental puede ser inherentemente más baja. Las preocupaciones sobre la

privacidad y la seguridad de los datos también son mediadas culturalmente; lo que una cultura considera una violación de la privacidad, otra podría aceptarlo si percibe un beneficio significativo (Surani et al., 2023). El diseño actual de muchas herramientas de IA no siempre considera estos matices, llevando a una baja adopción o a una interacción superficial en poblaciones culturalmente diversas.

Otra brecha crucial reside en la empatía algorítmica y el antropomorfismo. Aunque los usuarios pueden atribuir cualidades humanas a los chatbots (Duffy, 2003), la capacidad de la IA para replicar la empatía genuina y la intuición clínica humana es limitada (Gabbrakhman, 2024). Esta limitación se agrava cuando la IA no ha sido diseñada para reconocer y responder a las expresiones emocionales culturalmente específicas o a los patrones de comunicación indirectos. Un sistema que no capta el sarcasmo, la ironía o las alusiones culturales puede fallar en establecer una conexión significativa, o incluso generar frustración en el usuario (Chaudhry et al., 2024).

Para superar estas brechas, se proponen recomendaciones para el desarrollo de herramientas de IA más culturalmente competentes y equitativas. En primer lugar, se subraya la necesidad de un diseño inclusivo y la participación activa de la comunidad, lo que implica involucrar a expertos en psicología cultural y a miembros de diversas comunidades desde las fases iniciales del desarrollo de la IA, asegurando que los sistemas reflejen las necesidades, valores y modos de comunicación de las poblaciones a las que servirán (Cruz-Gonzales et al., 2025). En segundo lugar, es imperativo el uso de conjuntos de datos diversos y representativos para el entrenamiento de los algoritmos de IA. Esto es fundamental para reducir sesgos algorítmicos y mejorar la capacidad de la IA para comprender y responder a una amplia gama de expresiones lingüísticas y emocionales. En tercer lugar, la transparencia y la explicabilidad en el diseño de los sistemas de IA son cruciales, permitiendo a usuarios y terapeutas comprender cómo se toman las decisiones algorítmicas, lo que puede aumentar la confianza, especialmente en culturas donde la transparencia es altamente valorada (Shabankareh et al., 2025). En cuarto lugar, se recomienda la flexibilidad y la personalización cultural en las herramientas de IA, lo que significa que deben ser capaces de adaptarse a diferentes contextos normativos, creencias y estilos de interacción, incluyendo la posibilidad de ajustar el tono y el estilo de comunicación.

Finalmente, se destaca la importancia de una formación culturalmente competente para los terapeutas, que complemente la implementación de la IA. Estos programas de capacitación deben abordar no solo los aspectos técnicos de la IA, sino también cómo navegar las complejidades culturales en la interacción humano-IA y cómo utilizar la IA para mejorar la equidad en la atención, ya que, como sugiere Sahoo et al. (2025), la formación en competencias es esencial para la adopción exitosa y segura de la IA en la salud. Abordar estas brechas de diseño e implementación desde una perspectiva cultural es esencial para

avanzar hacia un futuro donde la IA en la salud mental sea una herramienta que genuinamente fomente la equidad, la accesibilidad y la relevancia cultural para todos los individuos.

CONCLUSIÓN

La presente investigación se propuso explorar la compleja interacción entre la inteligencia artificial (IA) en roles terapéuticos y las perspectivas de usuarios y terapeutas, haciendo un énfasis particular en la influencia de las diferencias culturales y poblacionales. A lo largo del desarrollo, se buscó describir la experiencia subjetiva de los usuarios en relación con la alianza terapéutica, la confianza y la empatía algorítmica. Asimismo, se identificaron las percepciones, actitudes y desafíos que enfrentan los terapeutas al integrar la IA en su práctica clínica, considerando su impacto en la relación terapéutica, la ética, la privacidad y la necesidad de capacitación.

Finalmente, se compararon las experiencias de ambos grupos en diversas culturas y poblaciones, analizando cómo factores socioculturales como las actitudes hacia la tecnología, el estigma de la salud mental y las normas de comunicación influyen en la aceptación y la interacción con la IA, lo que permitió detectar brechas en el diseño y proponer recomendaciones para herramientas más culturalmente competentes y equitativas. A partir de la exploración realizada, se puede afirmar que esta investigación ha comenzado a responder la pregunta general sobre las perspectivas de usuarios y terapeutas de la IA en terapia desde una mirada cultural, aunque de manera parcial y exploratoria. Se ha logrado conceptualizar y articular la naturaleza multifacética de esta interacción, identificando que tanto usuarios como terapeutas reconocen el potencial de la IA para aumentar la accesibilidad y la eficiencia en la salud mental. Se ha puesto de manifiesto que, si bien la IA ofrece beneficios en términos de inmediatez y reducción del estigma, persisten desafíos significativos relacionados con la construcción de la alianza terapéutica, la confianza, la percepción de la empatía algorítmica y las implicaciones éticas y de privacidad. La dimensión cultural ha emergido como un factor crucial que modula todas estas percepciones y experiencias, confirmando que un enfoque “único para todos” en el diseño e implementación de la IA terapéutica es inadecuado. Entre los principales alcances de este trabajo, se destaca la articulación de un marco conceptual integral que conecta la IA con teorías psicológicas fundamentales como la alianza terapéutica y la psicología cultural. Se ha logrado sintetizar hallazgos relevantes de investigaciones recientes, proporcionando una visión actualizada de las percepciones de usuarios y terapeutas. Adicionalmente, la investigación ha logrado señalar áreas críticas donde las diferencias culturales impactan la interacción con la IA, lo que constituye un paso fundamental hacia el desarrollo de intervenciones más sensibles y efectivas para diversas poblaciones. Sin embargo, esta investigación presenta limitaciones inherentes a su naturaleza conceptual y exploratoria. Al ser un

trabajo basado en la revisión y síntesis de literatura existente, no incluye datos empíricos primarios de usuarios o terapeutas, lo que restringe la capacidad de hacer afirmaciones concluyentes sobre las experiencias específicas de poblaciones latinoamericanas o de cualquier otra cultura no explícitamente detallada en las fuentes originales. La profundidad del análisis cultural se ve limitada por la disponibilidad de estudios específicos que comparen exhaustivamente la interacción con la IA en diferentes contextos socioculturales en la literatura revisada. Además, aunque se abordaron aspectos éticos y de privacidad, la complejidad de estos dominios podría requerir una exploración más profunda desde marcos éticos y legales específicos de cada región.

Dadas estas limitaciones, se proponen varias futuras líneas de investigación. Sería fundamental realizar estudios empíricos cualitativos y cuantitativos que recojan directamente las experiencias de usuarios y terapeutas con la IA en diversos contextos culturales, especialmente en América Latina, para obtener datos primarios que validen o refuten las hipótesis planteadas en este trabajo. Investigaciones comparativas transculturales específicas sobre la formación de la alianza terapéutica con la IA y la percepción de confianza en diferentes sistemas culturales serían de gran valor.

Adicionalmente, se recomienda explorar el impacto a largo plazo del uso de la IA en la salud mental y analizar cómo las políticas y regulaciones específicas de cada país influyen en la adopción ética y equitativa de estas tecnologías. Finalmente, el desarrollo y la evaluación de modelos de IA terapéutica diseñados específicamente para ser culturalmente adaptables, con algoritmos entrenados en conjuntos de datos diversos y validados por expertos culturales, representan una línea de investigación y desarrollo aplicada crucial.

BIBLIOGRAFÍA

- Abd-Alrazaq, A. A., Alajlani, M., Ali, N., Denecke, K., Bewick, B. M., & Househ, M. (2021). Perceptions and opinions of patients about mental health chatbots: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1). e17828. <https://doi.org/10.2196/17828>
- Avdibegovic, E., & Hasanovic, M. (2017). The stigma of mental illness and recovery. *Psychiatria Danubina*, 29(Suppl. 4). 900-905.
- Barracca, A., Ledda, S., Mancosu, G., Pintore, G., Quintaliani, G., Ronco, C., & Kashani, K. (2023). Digital health: A new frontier. *Journal of Translational Critical Care Medicine*, 5(2). 79-86. <https://doi.org/10.1097/JTCCM-D-22-00018>
- Barnes, A. J., Zhang, Y., & Valenzuela, A. (2024). AI and culture: Culturally dependent responses to AI systems. *Current Opinion in Psychology*, 58, 101838. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2024.101838>
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3). 252-260.
- Chaudhry, B. M., & Debi, H. R. (2024). User perceptions and experiences of an AI-driven conversational agent for mental health support. *mHealth*, 10, 22. <https://doi.org/10.21037/mhealth-23-55>

- Cieslik, B., Mazurek, J., Rutkowski, S., Kiper, P., Turolla, A., & Szczepanska-Gieracha, J. (2020). Virtual reality in psychiatric disorders: A systematic review of reviews. *Complementary Therapies in Medicine*, 52, 102480. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102480>
- Cole, M. (1996). *Cultural psychology: A once and future discipline*. Belknap Press of Harvard University Press.
- Cruz-Gonzalez, P., He, A. W., Lam, E. P., Ng, I. M. C., Li, M. W., Hou, R., Chan, J. N., Sahni, Y., Vinas Guasch, N., Miller, T., Lau, B. W., & Sánchez Vidaña, D. I. (2025). Artificial intelligence in mental health care: a systematic review of diagnosis, monitoring, and intervention applications. *Psychological Medicine*, 55, e18. <https://doi.org/10.1017/S0033291724003295>
- Davenport, T. H., & Kalakota, R. (2019). The potential for artificial intelligence in healthcare. *Future Healthcare Journal*, 6(2), 94-98.
- Duffy, B. (2003). Anthropomorphism and the social robot. *Robotics and Autonomous Systems*, 42(3-4), 177-190. [https://doi.org/10.1016/S0921-8890\(02\)00374-3](https://doi.org/10.1016/S0921-8890(02)00374-3)
- Feher, K., & Katona, A. I. (2021). Fifteen shadows of socio-cultural AI: A systematic review and future perspectives. *Futures*, 132, 102817.
- Fitzpatrick, K. K., Darcy, A., & Vierhile, J. (2020). Delivering cognitive behavior therapy to young adults with symptoms of depression and anxiety using a fully automated conversational agent (Woebot). A randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 7(6), e15610.
- Gabdrakhman, A. (2024). PSYCHOLOGY AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE: Implications for human-computer interaction and mental health support. *BULLETIN Series Psychology*, 80(3), 30-42. <https://doi.org/10.51889/2959-5967.2024.80.3.003>
- Hamzah, Farinu. (2025). Cross-Cultural Validity of AI-Powered Mental Health Assessments.
- Hoff, M., & Bashir, M. (2015). Trust in automation: Integrating empirical evidence on factors influencing trust. *Human Factors*, 57(3), 407-434.
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, M. S., & Symonds, B. B. (2011). Alliance in individual psychotherapy. In J. C. Norcross (Ed.). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2nd ed., pp. 113-131). Oxford University Press.
- Hutnyan, M., & Gottlieb, M. C. (2025). Artificial intelligence in psychological practice: Applications, ethical considerations, and recommendations. *Professional Psychology: Research and Practice*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/pro0000631>
- Jin, K., Li, Q., Xie, Y., & Xiao, G. (2023). Artificial intelligence in mental healthcare: A scoping review. *The British Journal of Radiology*, 96. <https://doi.org/10.1259/bjr.20230213>
- Labedzki, R., Mikolajczyk, K., Bilyk A., & Trojanowska, M. (2025). Understanding Human-AI collaboration: A systematic review of challenges and research methods in management. In C. Stephanidis, M. Antona, S. Ntoa, & G. Salvendy (Eds.). *HCI International 2025 Posters*. HCII 2025. Communications in Computer and Information Science (Vol. 2529). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-94171-9_32
- Mayer, R. C., Davis, J. H., & Schoorman, F. D. (1995). An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709-734.
- Montero, Ignacio; León, Orfelio G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación. *Psicología Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(1), 115-127.
- Muir, B. M. (1987). Trust in automation: Part I. Theoretical issues in the study of trust between humans and machines. *Ergonomics*, 30(9), 1335-1351.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Parasuraman, R., & Riley, V. (1997). Humans and automation: Use, misuse, disuse, abuse. *Human Factors*, 39(3), 381-395.
- Parag, N., Govender, R., & Ally, S. B. (2023). Promoting cultural inclusivity in healthcare artificial intelligence: a framework for ensuring diversity. *HMPi: Health Management, Policy & Innovation*, (December 2023: Volume 8, Issue 3).
- Patel, V., Chisholm, D., Parikh, R., & Olesen, J. (2023). Global mental health: From science to action. *Lancet Psychiatry*, 10(6), 384-396.
- Patino, G. A., Amiel, J. M., Brown, M., Lypson, M. L., & Chan, T. M. (2024). The Promise and Perils of Artificial Intelligence in Health Professions Education Practice and Scholarship. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 99(5), 477-481. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000005636>
- Pineda, B., Mejia, R., Qin, Y., Martinez, J., Delgadillo, L., & Muñoz, R. (2023). Updated taxonomy of digital mental health interventions: A conceptual framework. *mHealth*, 9, 28-28. <https://doi.org/10.21037/mhealth-23-6>
- Prochaska, J. O., Velicer, W. F., Rossi, J. S., Goldstein, M. G., Marcus, B. H., Rakowski, W., Redding, C. A. (2023). Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. *Health Psychology*, 42(1), 11-20.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Houghton Mifflin.
- Russell, S. J., & Norvig, P. (2020). *Artificial intelligence: A modern approach* (4th ed.). Pearson Education.
- Russo, C., Romano, L., Clemente, D., Iacovone, L., Gladwin, T. E., & Panno, A. (2025). Gender differences in artificial intelligence: The role of artificial intelligence anxiety. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1559457>
- Sahoo, R. K., Sahoo, K. C., Negi, S., Baliarsingh, S. K., Panda, B., & Pati, S. (2025). Health professionals' perspectives on the use of Artificial Intelligence in healthcare: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 134, 108680. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2025.108680>
- Shabankareh, M., Khamoushi Sahne, S. S., Nazarian, A., & Foroudi, P. (2025, May 20). The impact of AI perceived transparency on trust in AI recommendations in healthcare applications. *Asia-Pacific Journal of Business Administration*. <https://doi.org/10.1108/APJBA-12-2024-0690>

- Stein, D. J., Shoptaw, S. J., Vigo, D. V., Lund, C., Cuijpers, P., Bantjes, J., Sartorius, N., & Maj, M. (2022). Psychiatric diagnosis and treatment in the 21st century: paradigm shifts versus incremental integration. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 21(3), 393-414. <https://doi.org/10.1002/wps.20998>
- Sue, D. W., & Sue, D. (2017). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (7th ed.). John Wiley & Sons.
- Surani, A., Bawaked, A., Wheeler, M., Kelsey, B., Roberts, N., Vincent, D., & Das, S. (2023). Security and Privacy of Digital Mental Health: An Analysis of Web Services and Mobile Applications. In V. Atluri & A. L. Ferrara (Eds.). *Data and Applications Security and Privacy XXXVII: 37th Annual IFIP WG 11.3 Conference, DBSec 2023, Sophia-Antipolis, France, July 19-21, 2023, Proceedings (Lecture Notes in Computer Science, Vol. 13942, pp. 319-338)*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-37586-6_19
- Tan, J. T. T., & Picard, R. W. (2007). Affective computing and intelligent interaction. In *Second International Conference, ACII*.