

Universidad de Lima  
Facultad de Psicología  
Carrera de Psicología



# **SALUD MENTAL Y DEPENDENCIA DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN ADOLESCENTES Y ADULTOS**

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en  
Psicología

**Maria Fernanda Becerra Ponte**

**Código 20173087**

**Amatista Rivasplata Cueto**

**Código 20183154**

**Marcela Alejandra Zamora Estrada**

**Código 20182096**

**Asesor**

**Cristian Alfonso Solano Melo**

Lima – Perú ▲

Marzo de 2026

*(Hoja en blanco)*





**MENTAL HEALTH AND ARTIFICIAL  
INTELLIGENCE DEPENDENCY IN  
ADOLESCENTS AND ADULTS**

▼ **TABLA DE CONTENIDO** ▲

RESUMEN	1
ABSTRACT	1
INTRODUCCIÓN	1
MATERIAL Y MÉTODO	3
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	3
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	3
RESULTADOS	5
DISCUSIÓN	12
CONCLUSIONES	15
REFERENCIAS	16

## ÍNDICE DE TABLAS



Tabla 1: Análisis de los estudios seleccionados.....	6
Tabla 2: Continuación del análisis de los estudios seleccionados.....	7
Tabla 3: Continuación del análisis de los estudios seleccionados.....	9



# ÍNDICE DE FIGURAS



Figura 1: Flujograma del proceso de selección de artículo.....4



# Salud mental y dependencia de la inteligencia artificial en adolescentes y adultos

Maria Fernanda Becerra Ponte<sup>1</sup>, Amatista Rivasplata Cueto<sup>2</sup>, Marcela Alejandra Zamora Estrada<sup>3</sup>

20173087@aloe.ulima.edu.pe<sup>1</sup>, 20183154@aloe.ulima.edu.pe<sup>2</sup>, 20182096@aloe.ulima.edu.pe<sup>3</sup>

Universidad de Lima

**Resumen:** La salud mental es un estado de bienestar psicológico que favorece el funcionamiento cotidiano y relaciones interpersonales, mientras que la dependencia de la inteligencia artificial (IA) alude a un patrón de uso excesivo, compulsivo o desregulado que puede comprometer dicho bienestar. El presente estudio tuvo como objetivo identificar la relación entre la salud mental y la dependencia de la IA. Se realizó una revisión siguiendo los lineamientos PRISMA, mediante la búsqueda de investigaciones en las bases de datos de Scopus y ScienceDirect, entre los años 2021 y 2026. Se encontraron diez artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los hallazgos evidenciaron asociaciones positivas y significativas entre ambas variables, específicamente en ansiedad, depresión y soledad. Asimismo, se identificaron variables mediadoras (motivaciones de uso sociales y de escape, rumiación y experiencia de *flow* con los chatbots) y moderadoras (percepción mental de la IA y antropomorfización). Se destaca la necesidad de investigar esta problemática en contextos latinoamericanos, así como desarrollar intervenciones clínicas orientadas al tratamiento, consejería y regulación del uso de la IA, con el fin de prevenir su impacto negativo en la salud mental.

**Palabras clave:** salud mental, dependencia de la inteligencia artificial, ansiedad, depresión, soledad.

**Abstract:** Mental health is a state of psychological well-being that promotes daily functioning and interpersonal relationships, while artificial intelligence (AI) dependence refers to a pattern of excessive, compulsive, or unregulated use that can compromise that well-being. The present study aimed to identify the relationship between mental health and AI dependence. A review was conducted following the PRISMA guidelines, searching for research in the Scopus and ScienceDirect databases between 2021 and 2026. Ten articles were found that met the established inclusion and exclusion criteria. The findings showed positive and significant associations between both variables, specifically in anxiety, depression, and loneliness. Likewise, mediating variables (social and escape motivations for use, rumination, and *flow* experience with chatbots) and moderating variables (mental perception of AI and anthropomorphization) were identified. The need to investigate this issue in Latin American contexts is highlighted, as well as to develop clinical interventions aimed at treatment, counseling, and regulation of AI use, in order to prevent its negative impact on mental health.

**Keywords:** mental health, artificial intelligence dependence, anxiety, depression, loneliness.

## Introducción

La salud mental se ha posicionado como una prioridad global debido al aumento sostenido de los problemas psicológicos y su impacto en la calidad de vida en las personas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021, 2025a, 2025b). Dentro de este panorama, la ansiedad y depresión son los trastornos con mayor prevalencia, donde afectan a personas de todas las edades y contextos, debido a su elevada repercusión social, sanitaria y económica (OMS, 2025b).

Asimismo, la OMS (2023a) indicó que el estrés puede favorecer la aparición o agravamiento de estos trastornos, mientras que la soledad ha sido identificada como un factor de riesgo asociado a mayores niveles de depresión y ansiedad (Pascalidis & Bathelt, 2024; Ernst, 2025; OMS, 2025c). En ese sentido, la ansiedad, la depresión, el estrés y la soledad representan constructos fundamentales para la comprensión de la salud mental; por ello, es necesario precisar sus definiciones desde una perspectiva psicológica.

Respecto a la ansiedad, se define como una emoción caracterizada por la aprehensión y síntomas somáticos de tensión, donde la persona anticipa amenazas difusas o poco definidas (American Psychological Association, 2018a). Por otro lado, la depresión es un estado afectivo caracterizado por tristeza persistente, pesimismo y

desánimo, que interfiere en el funcionamiento cotidiano y se acompaña de cambios cognitivos, físicos y sociales (American Psychological Association, 2018b). El estrés es una respuesta psicológica a estresores internos o externos que se manifiesta con síntomas físicos y emocionales y, cuando resulta intenso y prolongado, contribuye al deterioro de la salud mental (American Psychological Association, 2018d). La soledad es una experiencia subjetiva de malestar afectivo y cognitivo que surge cuando hay una incongruencia entre las relaciones deseadas y disponibles, asociada a déficits en la cantidad o calidad de los vínculos sociales (American Psychological Association, 2018c; Pascalidis & Bathelt, 2024).

Desde la psicología, la salud mental se define como un estado de bienestar que permite afrontar el estrés, desarrollar el potencial personal y funcionar adecuadamente en la vida cotidiana y social (American Psychological Association, 2018e.; OMS, 2025a). Se caracteriza por el bienestar emocional, ajuste conductual, baja sintomatología emocional y una respuesta adaptativa a las demandas cotidianas (OMS, 2025a). Este se puede ver influido por diversos factores, como los individuales, familiares, comunitarios y contextuales, que va más allá de la ausencia de trastornos mentales (American Psychological Association, 2018e; OMS, 2025a).

Diversos estudios han vinculado la salud mental con variables como la espiritualidad (Dejo et al., 2025), la regulación emocional (Amau-Rios et al., 2025) y el mindfulness (García et al., 2025; Barajas et al., 2025). Asimismo, se ha vinculado con el desarrollo infantil (Milozzi, 2025) y con prácticas de parentalidad positiva (Del Castillo & Martín, 2025). En el ámbito tecnológico, se han identificado relaciones con el tecnoestrés, la tecnoadicción y la tecnodependencia (Villavicencio-Ayub et al., 2024).

La problemática de la salud mental presenta una alta prevalencia global (ansiedad, depresión y estrés), representando el 13% de la carga mundial de morbilidad, agravada por el estigma, la discriminación y la baja alfabetización en salud mental, factores que limitan el acceso a los servicios (OMS, 2021; OMS, 2025a; Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, 2025). Esta brecha es especialmente crítica, ya que entre el 76% y el 85% de las personas con trastornos mentales graves en países de ingresos bajos y medios no reciben tratamiento, mientras que en países de ingresos elevados la cifra oscila entre el 35% y el 50% (OMS, 2021). En términos económicos, el impacto acumulado de los trastornos mentales se ha estimado en US\$ 16,3 billones entre 2011 y 2030, lo que evidencia su significativo costo social y productivo, sumado a una asignación ineficiente de recursos, como el 67% del presupuesto destinado a hospitales psiquiátricos en países de ingresos bajos (OMS, 2021). Aunque la OMS promueve la cobertura universal mediante el Plan de Acción en Salud Mental 2013–2030, persisten limitaciones en políticas y marcos normativos, considerando que solo el 36% de la población en países de ingresos bajos está cubierta por legislación en salud mental, frente al 92% en países de ingresos elevados (OMS, 2021). Finalmente, las soluciones digitales representan una oportunidad para reducir brechas de acceso, pero su implementación continúa limitada por déficits de infraestructura y capacidades técnicas (OMS, 2025b).

En una sociedad cada vez más digitalizada, la inteligencia artificial (IA) se ha integrado progresivamente en prácticas como el acceso a la información, la toma de decisiones y la gestión del tiempo (Suriá-Martínez et al., 2026). Asimismo, la IA se refiere a tecnologías que permiten a las máquinas simular funciones cognitivas, como el aprendizaje, el razonamiento y la toma de decisiones (Garud et al., 2021, como se citó en Zhang et al., 2025). Los chatbots con IA son una de las aplicaciones más difundidas, capaces de interactuar mediante texto, voz o elementos visuales, ofreciendo información y respuestas que simulan conversaciones humanas (Zhang et al., 2025). Estos sistemas no solo ofrecen asistencia funcional, sino

que generan experiencias conversacionales altamente inmersivas, explicadas por la teoría del flow, entendida como un estado óptimo de concentración asociado a motivación y actitudes positivas (Yao et al., 2025). Aunque este nivel de involucramiento puede resultar beneficioso, también puede disminuir la percepción crítica y propiciar dependencia excesiva, reflejando un impacto ambivalente en la experiencia del usuario (Yao et al., 2025).

El uso creciente de la IA genera preocupaciones en el ámbito de la salud mental por la sustitución de interacciones humanas y la falta de supervisión profesional, ya que el uso prolongado de chatbots puede inducir apego emocional y favorecer la dependencia (Zhai et al., 2025). Esta dependencia también se observa en tareas de juicio crítico, creatividad, apoyo emocional y como sustituto de contención psicológica, que sin supervisión clínica, puede generar una falsa percepción de acompañamiento terapéutico (Goh et al., 2025; Ministerio de Salud, 2025).

El impacto de la IA también se manifiesta de forma transversal a través de diversas dimensiones. Socialmente, afecta en el bienestar y las relaciones interpersonales de los usuarios, modificando la forma en que las personas interactúan y toman decisiones (Goh et al., 2025; Suriá-Martínez et al., 2026). En el ámbito tecnológico, la magnitud de su expansión es significativa, ya que las 40 principales herramientas de IA generativa registran cerca de tres mil millones de visitas mensuales (Qiang et al., 2024, como se citó en Goh et al., 2025). Lo que evidencia su rápida adopción e integración en la vida cotidiana y en procesos cognitivos complejos (Suriá-Martínez et al., 2026). En términos económicos, se estima que la IA generativa podría aportar entre US\$ 6,1 y 7,9 billones anuales a la economía global (Chui et al., 2023, como se citó en Goh et al., 2025), además de incrementar la productividad laboral hasta en un 66% (Nielsen, 2023, como se citó en Goh et al., 2025). No obstante, este crecimiento y productividad acelerada impacta en la autonomía y toma de decisiones de las personas (Goh et al., 2025; Suriá-Martínez et al., 2026). Además de plantear desafíos regulatorios y éticos relevantes, como la prevención de sesgos, la garantía de transparencia y la protección de poblaciones vulnerables, especialmente ante la ausencia de estándares para su aplicación (Monné, 2025; McBain et al., 2025). En consecuencia, el desarrollo y despliegue de la IA debe regirse por principios que promuevan autonomía, bienestar, seguridad, equidad y sostenibilidad, asegurando gobernanza responsable y rendición de cuentas (Lu & Guo, 2025; OMS, 2023b).

La dependencia de la IA puede entenderse como una adicción conductual, caracterizada por el uso desmedido y dificultades para ejercer control, afectando el rendimiento académico, laboral y las relaciones interpersonales (Frenkenberg & Hochman, 2025). Suele emerger cuando se recurre a la IA para afrontar malestar emocional y/o presión académica y social, con una creciente externalización de la regulación emocional (S.Zhang, 2024).

Estudios recientes han analizado la dependencia de la IA en relación con diversas variables psicológicas. Se han reportado asociaciones con la autoeficacia (Morales-García et al., 2025), la motivación (Jamaluddin et al., 2025) y la autoestima (Yao et al., 2025). Asimismo, se ha vinculado con la inteligencia emocional (Suriá-Martínez et al., 2025) y el pensamiento crítico (Tian & Zhang, 2025).

La relación entre salud mental y dependencia de la IA puede comprenderse desde el Modelo de Uso Compensatorio de Internet de Kardefelt-Winther (2014). Este modelo propone que el uso problemático no constituye necesariamente una adicción primaria, sino una estrategia que las personas utilizan para afrontar situaciones estresantes o estados emocionales negativos. Desde esta perspectiva, el malestar psicológico antecede al uso excesivo y lo explica como una forma de compensación o alivio temporal. En consecuencia, el foco de análisis no debe centrarse únicamente en la conducta tecnológica, sino en las condiciones psicológicas subyacentes que motivan su uso (Kardefelt-Winther, 2014).

En cuanto a la evidencia empírica entre la salud mental y la dependencia de la IA, estudios sugieren que las vulnerabilidades emocionales, como la ansiedad o soledad, favorecen la formación de vínculos afectivos con chatbots con IA, particularmente cuando estos simulan cercanía o empatía, lo que puede derivar un uso más frecuente, prolongado y excesivo (Frenkenberg & Hochman, 2025; Zhai et al., 2025). Otros estudios han reportado hallazgos similares, indicando que los problemas de salud mental, como la ansiedad, la depresión, el estrés y la soledad, aumentan la tendencia a desarrollar patrones de dependencia hacia sistemas de IA (Y. Huang et al., 2024; Y. Zhang, 2024). De manera más general, una interacción frecuente con sistemas de IA en contextos de soledad, puede favorecer el uso problemático de dispositivos electrónicos al funcionar como una estrategia de alivio inmediato frente al malestar emocional (Sun et al., 2025).

Estos hallazgos sugieren que la IA puede operar simultáneamente como un recurso de apoyo emocional y como un factor de riesgo al reforzar patrones de dependencia; sin embargo, gran parte de

la evidencia se ha centrado en chatbots conversacionales y en asociaciones descriptivas, existiendo una limitada comprensión de los mecanismos psicológicos intermedios y de las funciones que cumple la IA en contextos de malestar emocional y alta demanda cognitiva. Esto evidencia la necesidad de investigaciones que aborden de manera más integral la relación entre ambas variables.

Con base en lo descrito, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la salud mental y la dependencia de la IA en adolescentes y adultos? En este sentido, el objetivo de la presente revisión es identificar la relación entre los indicadores de salud mental y los patrones de dependencia hacia la IA en adolescentes y adultos. En cuanto a la línea de investigación, esta pertenece a bienestar y desarrollo humano y a la sublínea de salud mental y bienestar, dentro de la categoría temática sociedad y comportamiento humano.

## Material y método

### Criterios de inclusión y exclusión

Para el presente estudio, se establecieron los siguientes criterios de inclusión para seleccionar las investigaciones consideradas: (a) estudios cuantitativos, (b) estudios que relacionen las variables de estudio, (c) estudios con diseños experimentales o cuasi experimentales, (d) estudios que especifiquen el uso de instrumentos de medición, (e) estudios transversales o longitudinales, (e) estudios que especifiquen el número de participantes, (f) estudios en español o inglés, (g) estudios realizados únicamente con adolescentes y adultos, (h) estudios con modelos de mediación y/o moderación, (i) estudios publicados en los últimos 5 años (2021 - 2026) y (j) artículos de acceso abierto.

Por otro lado, como criterios de exclusión, además de incumplir con los criterios de inclusión señalados, se determinaron excluyentes estudios de revisiones sistemáticas o meta análisis, descriptivos, cualitativos, informes con estudios epidemiológicos, estudios que no hayan sido realizados por mínimo un psicólogo, estudios sin datos concluyentes, tesis, artículos de congresos, capítulos de libro, revistas de divulgación, manuales y pósters académicos.

### Estrategia de búsqueda

La búsqueda se llevó a cabo durante los meses de enero y febrero del año 2026, a través de la consulta de bases de datos electrónicas, entre las que se incluyeron Scopus y ScienceDirect. Con la finalidad de identificar investigaciones relevantes para el estudio, se utilizaron términos clave relacionados con la salud mental y el uso de la IA, tales como: mental health, anxiety, depression, loneliness,

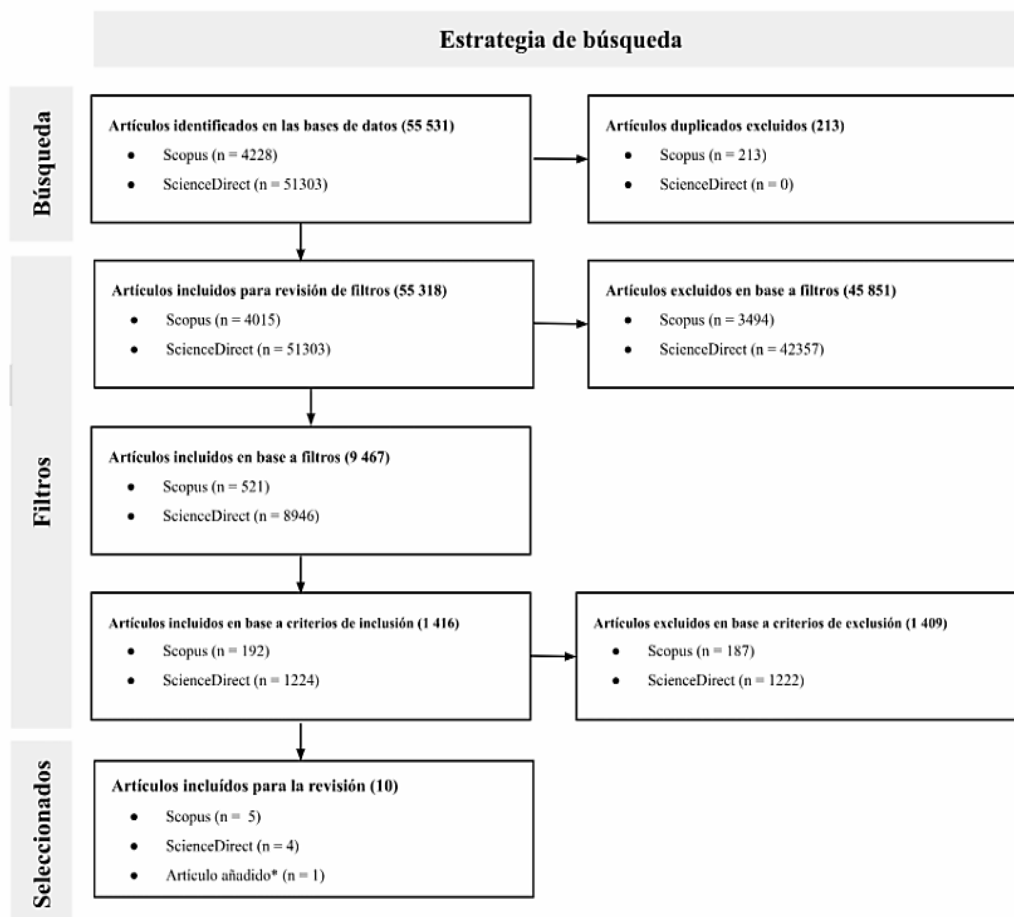
stress, artificial intelligence, AI dependence, problematic AI use, AI addiction, así como descriptores asociados a la población objetivo: adolescents and adults.

A partir de estos términos, se elaboró una estrategia de búsqueda empleando operadores booleanos, lo que permitió estructurar una ecuación que delimitara de manera precisa los resultados obtenidos. La expresión de búsqueda utilizada fue: ("mental health" OR anxiety OR depression OR loneliness OR stress) AND ("artificial intelligence" OR AI OR "AI dependency" OR "excessive AI use" OR "compulsive AI use" OR "AI addiction" OR chatbots OR "problematic AI use") AND (adolescent\* OR adult\*). Con el fin de garantizar precisión en la búsqueda, la ecuación fue adaptada según las características y particularidades de cada base de datos empleada. El proceso de identificación y selección de los estudios se llevó a cabo siguiendo las recomendaciones de la guía PRISMA (Page et

al., 2021). En una primera etapa, la búsqueda en las bases de datos seleccionadas permitió identificar un total de 55 531 artículos. Posteriormente, se eliminaron los registros duplicados y se aplicaron filtros relacionados al área de Psicología.

Como resultado de este proceso, se obtuvo un conjunto reducido de 9 467 artículos, los cuales fueron sometidos a una revisión de títulos y resúmenes para verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Además, se realizó la lectura a texto completo de 1 416 artículos, de los cuales se seleccionaron 9 estudios que cumplieron con los criterios establecidos y fueron incluidos en la revisión final (Figura 1). Adicionalmente, se identificó un estudio que se consideró pertinente para la investigación, ya que aborda de manera directa las variables psicológicas propuestas para el análisis.

**Figura 1**  
Flujograma del proceso de selección de artículos



## Resultados

El análisis de los 10 artículos se ha realizado en dos enfoques. Primero, en las Tablas 1, 2 y 3 se presentan los datos principales de cada estudio, destacando información como: autor, año, título del

artículo, país de origen, cantidad de participantes, instrumentos de evaluación, confiabilidad y validez, relación de variables, diseño del estudio, relación de variables y hallazgos principales.



**Tabla 1***Análisis de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del artículo</b>	<b>País de origen</b>	<b>Participantes</b>	<b>Diseño del estudio</b>
Hu et al.	2023	How social anxiety leads to problematic use of conversational AI: The roles of loneliness, rumination, and mind perception	China	N = 516 hombres y mujeres entre 19 y 59 años	Correlacional Transversal
Duong et al.	2024	Compulsive ChatGPT usage, anxiety, burnout, and sleep disturbance: A serial mediation model based on stimulus-organism-response perspective	Vietnam	N = 2602 hombres y mujeres entre 18 y 38 años	Correlacional Transversal
S. Huang et al.	2024	AI Technology panic—is AI Dependence Bad for Mental Health? A Cross-Lagged Panel Model and the Mediating Roles of Motivations for AI Use Among Adolescents	China	N = 3843 hombres y mujeres adolescentes	Correlacional Longitudinal
Heng & Zhang	2025	Attachment Anxiety and Problematic Use of Conversational Artificial Intelligence: Mediation of Emotional Attachment and Moderation of Anthropomorphic Tendencies	China	N = 504 hombres y mujeres entre 17 y 54 años	Correlacional Transversal
Zhang & Zhang	2025	How design ability anxiety leads to design students' dependence on artificial intelligence? Internship and professional identity, feedback and evaluation mechanisms, and the role of innovative mindset	China	N = 432 hombres y mujeres entre 18 y 26 años	Correlacional Transversal
Frenkenberg & Hochman	2025	It's Scary to Use It, It's Scary to Refuse It: The Psychological Dimensions of AI Adoption—Anxiety, Motives, and Dependency	Israel	N = 242 hombres y mujeres entre 18 y 73 años	Correlacional Transversal
Goh et al.	2025	Generative artificial intelligence dependency: Scale development, validation, and its motivational, behavioral, and psychological correlates	Estados Unidos	N = 261, entre 18 a 75 años	Correlación Transversal
Zhang et al.	2025	Exploring artificial intelligence (AI) Chatbot usage behaviors and their association with mental health outcomes in Chinese university students	China	N = 1004 hombres y mujeres entre 18 y 24 años	Correlacional Transversal
Yao et al.					

	2025	Connecting self-esteem to problematic AI chatbot use: the multiple mediating roles of positive and negative psychological states	China	N = 563 hombres y mujeres adultos jóvenes (18–50+ años)	Correlacional Transversal
Kasturiratna & Hartanto	2026	Attachment to artificial intelligence: Development of the AI Attachment Scale, construct validation, and the psychological mechanisms of Human–AI attachment	Singapur	N = 301 personas entre 19 y 77 años	Correlacional Transversal

**Tabla 2**

*Continuación del análisis de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Instrumentos de evaluación</b>	<b>Confiabilidad</b>
	Social Anxiety Scale (Chinese version)	$\alpha = 0,88$
	UCLA Loneliness scale	$\alpha = 0,87$
Hu et al.	Ruminative Response Scale	$\alpha = 0,81$
	Perceived Intelligence of Computer-Assisted/Conversational AI Scale	$\alpha = 0,90$
	Adaptation Bergen Social Media Addiction Scale	$\alpha = 0,82$
	Compulsive ChatGPT usage Scale	$\alpha = 0,88$
Duong et al.	Anxiety Scale (Short Version of the Spielberger State–Trait Anxiety Inventory – STAI)	$\alpha = 0,87$
	Burnout Scale	$\alpha = 0,91$
	Sleep Disturbance Scale (PROMIS-6)	$\alpha = 0,92$
	Generalized Anxiety Disorder-7 scale (GAD-7)	$\alpha T1 = 0,90, \alpha T2 = 0,94$
S. Huang et al.	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	$\alpha T1 = 0,89, \alpha T2 = 0,93$
	Smartphone Addiction Scales	$\alpha T1 = 0,88, \alpha T2 = 0,95$
	The AI Use Motivation Scale	$\alpha T1 = 0,86, \alpha T2 = 0,88$
	Experiences in Close Relationships (ECR) Scale	$\alpha = 0,72$
Heng & Zhang	Emotional Attachment Scale	$\alpha = 0,92$
	Anthropomorphic Tendency Scale	$\alpha = 0,92$
	Problematic Use of Conversational Artificial Intelligence (PUCAD) Scale	$\alpha = 0,93$
	Problematic Use of Conversational Artificial Intelligence Questionnaire	$\alpha = 0,82$
	Achievement Emotions Questionnaire	$\alpha = 0,87$
Zhang & Zhang	My Professional Identity Scale	$\alpha = 0,88$
	Feedback and Evaluation Mechanisms Scale	$\alpha = 0,87$
	Innovation Mindset Scale	$\alpha = 0,88$

Frenkenberg & Hochman	Learning Adaptability Scale	$\alpha = 0,90$
	AI Anxiety Scale (AIA)	$\alpha = 0,94$
	Anticipatory Anxiety Inventory (AAI)	$\alpha = 0,95$
	Annihilation Anxiety Scale (ANAS)	$\alpha = 0,78$
	AI Dependency Scale (ADS)	$\alpha = 0,75$
	UCLA Loneliness Scale-8	$\alpha = 0,89$
	Balanced Measure of Psychological Needs (BMPN)	Autonomía — $\alpha = 0,79$ Competencia — $\alpha = 0,79$ Relación — $\alpha = 0,82$
Goh et al.	Generative AI Dependency Scale (GAID)	$\alpha = 0,93$
	UCLA Loneliness Scale-8	$\alpha = 0,89$
	GPS-9 (Procrastinación)	$\alpha = 0,80$
	Cognitive Failures Questionnaire	$\alpha = 0,85$
	IWPQ – Task Performance	$\alpha = 0,89$
	Indecisiveness Scale	$\alpha = 0,89$
	Critical Thinking Disposition	$\alpha = 0,87$
	Short Scale of Creative Self	$\alpha = 0,93$
	Self-Views (self-esteem, self-concept clarity, self-efficacy)	Self-esteem — $\alpha = 0,87$ Self-concept clarity — $\alpha = 0,80$ Self-efficacy — $\alpha = 0,80$
	SWLS	$\alpha = 0,94$
	I-PANAS-SF	Afecto positivo — $\alpha = 0,82$ Afecto negativo — $\alpha = 0,85$
Zhang et al.	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	$\alpha = 0,84$
	World Health Organization–Five Well-Being Index (WHO-5)	$\alpha = 0,89$
	Brief Resilience Scale (BRS-6)	$\alpha = 0,62$
	AI Chatbot Use Frequency Item	—
	AI Chatbot Use Frequency Item	—
Yao et al.	The Rosenberg Selfesteem Scale (RSES)	$\alpha = 0,93$
	Social Anxiety Scale for Social Media Users (SAS-SMU)	$\alpha = 0,91$
	Escapism Scale (Hirschman, 1983)	$\alpha = 0,81$
	Flow Scale (Webster et al., 1993)	$\alpha = 0,87$
	Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS)	$\alpha = 0,87$

Kasturiratna & Hartanto	AI Attachment Scale	$\alpha = 0,95$
	AI Use	$\alpha = 0,89$
	Motivations for AI Use	—
	Social Interaction Anxiety Scale – SIAS-6	—
	UCLA-8 Loneliness Scale	$\alpha = 0,89$
	Satisfaction With Life Scale (SWLS)	$\alpha = 0,92$
	PANAS – Positive and Negative Affect (short form)	Positive Affect — $\alpha = 0,93$ Negative Affect — $\alpha = 0,92$
ECR-SF – Attachment Styles (Ansioso, Evitativo)	Apego ansioso — $\alpha = 0,81$ Apego evitativo — $\alpha = 0,86$	

**Tabla 3**

*Continuación del análisis de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Relación de variables</b>	<b>Hallazgos principales</b>
Hu et al.	La ansiedad social presenta una relación positiva y significativa con el uso problemático de la IA conversacional.	La ansiedad social se asocia con mayor dependencia de la IA conversacional, al usarse como estrategia de afrontamiento, efecto que se ve reforzado por la tendencia a antropomorfizar la IA.
Duong et al.	El uso compulsivo de ChatGPT tiene una relación positiva y significativa con la ansiedad.	El uso compulsivo de ChatGPT incrementa la ansiedad y el burnout, que median secuencialmente su impacto en las alteraciones del sueño.
S. Huang et al.	La dependencia de la IA se relaciona de manera positiva y significativa con la ansiedad y la depresión	La ansiedad y la depresión aumentan el riesgo de desarrollar dependencia de la IA, sin efecto inverso longitudinal.
Heng & Zhang	La ansiedad por apego tiene una relación positiva y significativa con el uso problemático de IA conversacional (PUCAI)	La ansiedad por apego predice el uso problemático de chatbots con IA, mediado por el apego emocional y moderado por la antropomorfización.
Zhang & Zhang	La ansiedad relacionada con la capacidad de diseño se asocia positivamente con la dependencia de la IA.	La ansiedad en habilidades de diseño predice dependencia de la IA, mediada por identidad profesional, retroalimentación y mentalidad innovadora, y moderada por adaptabilidad al aprendizaje.
Frenkenberg & Hochman	La ansiedad hacia la IA, la motivación de uso y la dependencia se relacionan dinámicamente: el uso moderado reduce la ansiedad, mientras que el uso elevado la incrementa y aumenta la dependencia.	La ansiedad se asocia con mayor uso y dependencia de la IA, mientras que la familiaridad con su uso puede reducirla parcialmente.
Goh et al.	La dependencia de la IA generativa se asocia positivamente con mayores niveles de soledad.	Una mayor dependencia de la IA generativa se asocia con mayores niveles de soledad, junto con menor claridad del autoconcepto y dificultades en la autorregulación.

Zhang et al.	La depresión se asocia positivamente con el uso y la dependencia de chatbots de IA.	El uso y la dependencia de chatbots se asocian con mayor depresión, que media la relación entre menor resiliencia y mayor dependencia de la IA.
Yao et al.	La ansiedad social actúa como variable mediadora entre la baja autoestima y el uso problemático de chatbots de IA	La autoestima se asocia negativamente con el uso problemático de chatbots de IA, mediado por la ansiedad social, el escapismo y la experiencia de flow con los chatbots, con mediación en serie de escapismo y flow.
Kasturiratna & Hartanto	El uso socioemocional de IA predice mayor apego, afecto positivo y satisfacción vital, moderado por ansiedad social y apego ansioso.	La ansiedad social se asocia con mayor dependencia de la IA, utilizada como recurso compensatorio, lo que incrementa su uso y el apego emocional

---

A continuación, se presenta una síntesis de cada estudio, describiendo sus resultados más relevantes. Los artículos fueron publicados entre los años 2021 y 2026, abarcando investigaciones realizadas en China, Vietnam, Israel, Estados Unidos y Singapur.

El primer estudio realizado por Hu et al. (2023) analizó cómo la ansiedad social influye en el uso problemático de la IA conversacional (PUCAI). Los resultados mostraron que la ansiedad social se relaciona de manera directa y significativa con PUCAI ( $B = 0.103, p < 0.05$ ), presentando correlaciones positivas con la soledad ( $r = 0.60, p < 0.01$ ) y la rumiación ( $r = 0.404, p < 0.01$ ). La rumiación actuó como un mediador significativo entre ansiedad social y PUCAI ( $B = 0.035, IC\ 95\% [0.014, 0.063]$ ). Se identificó que la ansiedad social incrementa la soledad y rumiación, elevando el uso problemático de IA ( $B = 0.040, IC\ 95\% [0.022, 0.061]$ ). Además, la percepción mental de la IA moderó la relación con el PUCAI ( $B = 0.116, p < 0.001$ ), intensificando el efecto cuando se le atribuían cualidades humanas.

Duong et al. (2024) analizaron el impacto del uso compulsivo de ChatGPT en la salud mental de jóvenes y adultos. Los resultados arrojaron que el uso compulsivo de ChatGPT se asocia significativamente con ansiedad ( $\beta = 0.578, p < 0.001$ ), burnout ( $\beta = 0.103, p < 0.001$ ) y alteraciones del sueño ( $\beta = 0.411, p < 0.001$ ). La ansiedad fue el efecto psicológico más relevante, medió el efecto del uso compulsivo de ChatGPT sobre el burnout ( $\beta = 0.189, p < 0.01$ ) y las alteraciones del sueño ( $\beta = 0.141, p < 0.01$ ). Además, se identificó una mediación serial significativa, en el que el uso compulsivo de ChatGPT incrementa la ansiedad, la cual a su vez incrementa el burnout, y ambos contribuyen conjuntamente a las alteraciones del sueño ( $\beta = 0.011, p < 0.01$ ), demostrando un efecto cascada del uso de IA sobre la salud mental.

S. Huang et al. (2024) realizaron un estudio longitudinal para analizar la relación entre ansiedad, depresión y dependencia de la IA en adolescentes. Los resultados mostraron un aumento de la dependencia de la IA con el tiempo, la prevalencia pasó de 17.14% en T1 a 24.19% en T2. La depresión ( $\beta = 0.104, p < 0.001$ ) y la ansiedad ( $\beta = 0.078, p < 0.001$ ) predijeron la dependencia de la IA en el tiempo. Los análisis de mediación longitudinal indicaron que la motivación social y de escape mediaron significativamente la relación entre depresión y dependencia de la IA ( $\beta$  indirecto = 0.005,  $p = 0.001$ ;  $\beta$  indirecto = 0.008,  $p < 0.001$ ) y entre ansiedad y dependencia de la IA ( $\beta$  indirecto = 0.006,  $p = 0.002$ ;  $\beta$  indirecto = 0.009,  $p < 0.001$ ).

Heng y Zhang (2025) realizaron un estudio con el objetivo de explorar la relación entre la ansiedad de apego y el uso problemático de la IA conversacional (PUCAI). Los resultados

evidenciaron que la ansiedad de apego se asocia positiva y significativamente con el uso problemático de la IA conversacional ( $r = 0.475, p < 0.001$ ), así como con el apego emocional hacia la IA ( $r = 0.502, p < 0.001$ ) y la tendencia a la antropomorfización ( $r = 0.480, p < 0.001$ ). Los análisis de regresión confirmaron que la ansiedad de apego ( $\beta = 0.260, p < 0.001$ ) y la antropomorfización ( $\beta = 0.532, p < 0.001$ ) predicen significativamente el PUCAI. Finalmente, se identificó un efecto moderador, donde la tendencia a la antropomorfización intensifica la relación entre la ansiedad de apego y PUCAI ( $\beta = 0.158, p < 0.001$ ).

Zhang y Zhang (2025) analizaron la relación entre la ansiedad por la capacidad de diseño y la dependencia del uso de diseño generado por IA (AIGD) en estudiantes de diseño. La ansiedad por la capacidad de diseño mostró una fuerte asociación con la dependencia al AIGD ( $r = 0.85, p < 0.01$ ) y con la mentalidad innovadora ( $r = 0.86, p < 0.01$ ), la cual también presentó una alta correlación con dicha dependencia ( $r = 0.86, p < 0.01$ ). Los análisis confirmaron que la ansiedad predice significativamente la dependencia al AIGD ( $B = 0.868, p < 0.01$ ), manteniendo un efecto directo incluso con mediadores incluidos.

Frenkenberg y Hochman (2025) examinaron los factores psicológicos que influyen en la adopción de la IA, especialmente la ansiedad, motivación y dependencia hacia las herramientas de IA. Los resultados mostraron una relación cuadrática en U entre el uso de la IA y la ansiedad hacia la IA ( $b_1 = -0.69, p = 0.047$ ;  $b_2 = 0.94, p = 0.007$ ;  $R^2 = 0.086$ ), indicando que el uso moderado se asocia con menor ansiedad, mientras que niveles muy altos de uso se relacionan con un incremento de la ansiedad. Asimismo, la ansiedad anticipatoria ( $r = 0.45$ ) y la ansiedad de aniquilación ( $r = 0.51$ ) se relacionan positivamente con la ansiedad hacia la IA, y un mayor uso se asocia con más motivos para usarla ( $r = 0.27$ ) y mayor dependencia ( $r = 0.27$ ).

El estudio de Goh et al. (2025), tuvo como objetivo desarrollar y validar la Generative AI Dependency Scale para medir la dependencia hacia la IA. Para ello, se realizaron seis estudios complementarios. El sexto estudio examinó los correlatos psicológicos en una muestra de 261 adultos estadounidenses. Sus resultados mostraron que mayor dependencia de la IA se asocia significativamente con mayores niveles de soledad ( $r = .15, p = .025$ ), indicando que quienes dependen más de la IA tienden a experimentar un mayor aislamiento emocional, menor autonomía, menor claridad del autoconcepto y uso de la IA como sustituto socioemocional.

El estudio de Zhang et al. (2025) tuvo como objetivo analizar cómo la dependencia a los chatbots de IA se relaciona con la dependencia tecnológica,

depresión, ansiedad, bienestar. Se encontró que la dependencia a los chatbots de IA se asocia moderadamente con la dependencia a internet ( $r = 0.419$ ) y a smartphones ( $r = 0.465$ ) y predice significativamente la dependencia a internet ( $\beta = 0.252$ ,  $p < 0.001$ ,  $R^2 = 0.226$ ) y a smartphones ( $\beta = 0.493$ ,  $p < 0.001$ ,  $R^2 = 0.255$ ). En salud mental, la dependencia a los chatbots mostró asociaciones débiles con depresión ( $r = 0.189$ ) y ansiedad ( $r = 0.233$ ). En los modelos predictivos, se relaciona significativamente con depresión ( $\beta = 0.115$ ,  $p < 0.001$ ,  $R^2 = 0.110$ ) y ansiedad ( $\beta = 0.105$ ,  $p < 0.001$ ,  $R^2 = 0.123$ ).

Yao et al. (2025) realizaron un estudio con el objetivo de examinar la relación entre la autoestima y el uso problemático de chatbots de IA (PACU). Los resultados confirmaron relaciones significativas entre las variables. Se encontró que la autoestima se relaciona negativamente con el uso problemático de chatbots de IA ( $\beta = -0.276$ ,  $t = 4.479$ ,  $p < 0.001$ ). Asimismo, se observó mediación complementaria significativa de la ansiedad social ( $\beta = -0.072$ , 95% CI =  $-0.116, -0.032$ ), el escapismo ( $\beta = -0.052$ , 95% CI =  $-0.083, -0.028$ ) y el flow con chatbots ( $\beta = -0.032$ , 95% CI =  $-0.056, -0.015$ ), así como mediación serial de escapismo y flow con chatbots ( $\beta = -0.023$ , 95% CI =  $-0.038, -0.012$ ).

El décimo estudio, realizado por Kasturiratna y Hartanto (2026), tuvo como objetivo desarrollar y validar la AI Attachment Scale, destinada a evaluar la dependencia hacia sistemas de IA y sus implicaciones emocionales. La investigación incluyó cinco estudios secuenciales, en quinto estudio se encontró que el apego a la IA se relaciona con mayor uso socioemocional, así como con indicadores de vulnerabilidad interpersonal. En particular, el apego a la IA se asoció con mayor ansiedad social ( $r = 0.15$ ,  $p = .016$ ) y con el uso compensatorio de la IA como sustituto social. Además, en la subescala social substitution se observó una asociación positiva con la soledad ( $r = .16$ ,  $p = .010$ ), evidenciando que el apego puede funcionar como estrategia compensatoria ante carencias relacionales.

## Discusión

La salud mental y la dependencia de la IA en adolescentes y adultos constituyen un tema relevante en la investigación reciente en psicología clínica. Se analizó la relación entre ambas variables, encontrándose evidencia de asociaciones positivas, especialmente con ansiedad, depresión y soledad (Duong et al., 2024; Frenkenberg & Hochman, 2025; Goh et al., 2025; Heng & Zhang, 2025; Hu et al., 2023; S. Huang et al., 2024; Kasturiratna & Hartanto, 2026; Yao et al., 2025; Zhang & Zhang, 2025; Zhang et al., 2025). En conjunto, los

resultados sugieren que la IA funciona como una estrategia compensatoria frente al malestar emocional, favoreciendo patrones de uso repetido y potencialmente dependiente, en concordancia con el Modelo de Uso Compensatorio de Internet (Kardefelt-Winther, 2014).

La ansiedad emerge como uno de los factores psicológicos más relevantes en el desarrollo de patrones dependientes o problemáticos en el uso de la IA, lo cual puede comprenderse desde el Modelo de Uso Compensatorio de Internet, el cual sostiene que las personas recurren a entornos digitales para aliviar estados emocionales negativos (Kardefelt-Winther, 2014). Diversas investigaciones indican consistentemente que niveles elevados de ansiedad (tanto ansiedad social como ansiedad general o vinculada a demandas específicas) se asocian con un mayor uso problemático, compulsivo o desregulado de sistemas de IA (Hu, Mao & King, 2023; Duong et al., 2024; S. Huang et al., 2024; Heng & Zhang, 2025; Zhang & Zhang, 2025). Estos estudios respaldan esta relación al demostrar que la ansiedad predice incrementos posteriores en la dependencia, especialmente en adolescentes (S. Huang et al., 2024).

El papel de la ansiedad no se limita a ser un antecedente, sino que también aparece como consecuencia del uso excesivo de la IA. En adultos jóvenes, el uso compulsivo de ChatGPT se asocia significativamente con mayores niveles de ansiedad, la cual, a su vez, explica la aparición de burnout y alteraciones del sueño (Duong et al., 2024). Asimismo, diversos estudios muestran que personas con mayor ansiedad de apego tienden a desarrollar vínculos afectivos con la IA, usándola como sustituto social y reforzando así la dependencia (Heng & Zhang, 2025; Kasturiratna & Hartanto, 2026). No obstante, la evidencia también indica que una familiaridad moderada con la IA puede reducir la ansiedad anticipatoria, mientras que niveles muy bajos (evitación) o muy altos (sobreexposición) de uso tienden a incrementarla (Frenkenberg & Hochman, 2025). Desde el Modelo de Uso Compensatorio de Internet (Kardefelt-Winther, 2014), esto sugiere que la IA puede cumplir una función reguladora adaptativa cuando su uso es moderado, pero que, si se convierte en una estrategia compensatoria excesiva frente al malestar, termina intensificando la ansiedad. En conjunto, estos resultados sugieren que la ansiedad tiene un rol bidireccional con la IA, siendo antecedente del uso dependiente y consecuencia del uso desregulado.

Los síntomas depresivos predicen el uso y la dependencia de la IA, lo que sugiere que la depresión actúa como antecedente del uso dependiente (S. Huang et al., 2024). En línea con el Modelo de Uso Compensatorio de Internet, la

depresión incrementa la probabilidad de recurrir a la IA, ya que el uso de la tecnología puede aliviar temporalmente el malestar emocional, reforzando la conducta y favoreciendo su repetición (Kardefelt-Winther, 2014). Aunque la asociación entre depresión y dependencia de la IA es menor que en otras formas de dependencia tecnológica, sigue siendo relevante debido al carácter interactivo y socioemocional de la IA conversacional, que potencia su capacidad de cumplir esta función compensatoria (Zhang et al., 2025).

En cuanto a la soledad, la evidencia indica que esta se asocia positivamente con la dependencia de la IA, especialmente cuando es utilizada como sustituto social, lo que sugiere que las carencias relacionales intensifican el recurso a la IA como fuente de apoyo emocional inmediato (Goh et al., 2025; Heng & Zhang, 2025; Kasturiratna & Hartanto, 2026). Asimismo, la soledad y la depresión se encuentran interrelacionadas en la explicación de la dependencia de la IA, configurando un patrón en el que el aislamiento emocional y el malestar afectivo favorecen el establecimiento de vínculos tecnológicos que, si bien pueden aliviar temporalmente la experiencia subjetiva de soledad, tienden a perpetuar la desconexión social a largo plazo, tal y como lo explica el Modelo de Uso Compensatorio de Internet (Kardefelt-Winther, 2014). Además, en adultos con ansiedad social, la soledad potencia el uso problemático de la IA al intensificar procesos cognitivos disfuncionales como la rumiación (Hu et al., 2023).

Los estudios revisados destacan modelos de mediación y moderación que explican los procesos psicológicos detrás de la dependencia de la IA (Hu et al., 2023; S. Huang et al., 2024; Yao et al., 2025; Heng & Zhang, 2025). En primer lugar, la rumiación fue identificada como un mediador significativo entre la ansiedad social y el uso problemático de IA conversacional (Hu et al., 2023). Asimismo, las motivaciones de uso, especialmente sociales y de escape, mediaron la relación entre ansiedad, depresión y dependencia de la IA en adolescentes, indicando que esta se emplea como una estrategia de interacción social o evitación que contribuye al desarrollo de dependencia (S. Huang et al., 2024). De manera complementaria, la ansiedad social, el escapismo y la experiencia de flow con chatbots de IA median la relación entre autoestima y dependencia de la IA. El flow, al generar interacciones inmersivas, gratificantes y absorbentes, facilita que el uso funcional evolucione hacia un patrón rígido, mostrando que la dependencia surge de la interacción entre vulnerabilidades individuales y la experiencia positiva con los chatbots (Yao et al., 2025).

Estos hallazgos sugieren que la dependencia de la IA no se explica solo por el malestar psicológico, sino por procesos cognitivos, motivacionales y experienciales que median la transición desde vulnerabilidades individuales hacia el uso problemático. Según el Modelo de Uso Compensatorio de Internet, estos procesos actúan como mecanismos compensatorios, facilitando la regulación del afecto negativo, la evitación de estresores sociales y la búsqueda de experiencias gratificantes, contribuyendo al desarrollo y mantenimiento de la dependencia (Kardefelt-Winther, 2014).

En relación con las variables moderadoras, la percepción mental de la IA moderó la relación entre ansiedad social y uso problemático de la IA, intensificando el efecto cuando los usuarios atribúan cualidades humanas a los sistemas, lo que resalta el papel de la humanización tecnológica en la dependencia (Hu et al., 2023). De la misma manera, la antropomorfización moderó la relación entre ansiedad por apego y uso problemático de la IA, aumentando la dependencia cuando se percibe como un agente social (Heng & Zhang, 2025). Este efecto muestra que quienes perciben a la IA como capaz de comprender emociones y brindar apoyo desarrollan un vínculo afectivo más fuerte. La IA humanizada actúa como sustituto social, satisfaciendo necesidades emocionales y reforzando el uso repetido, lo que aumenta el riesgo de dependencia (Kardefelt-Winther, 2014).

Desde la psicología clínica, esta revisión aporta al entendimiento y abordaje de la relación entre salud mental y dependencia de la IA como fenómeno presente en la práctica profesional. Los hallazgos evidencian que la dependencia de la IA suele funcionar como una estrategia de afrontamiento compensatorio, utilizada por personas que experimentan ansiedad, depresión, soledad o dificultades en la regulación emocional. Reconocer este patrón en consulta psicológica permite al profesional interpretar el uso excesivo de IA como un síntoma asociado al malestar emocional, más que como una conducta tecnológica aislada. A nivel de evaluación clínica, los resultados facilitan la identificación de señales tempranas de riesgo: uso compulsivo, evitación de interacciones sociales reales, búsqueda de contención emocional en chatbots y tendencia a humanizar la IA. Estos indicadores pueden integrarse en entrevistas clínicas, evaluaciones estructuradas o instrumentos de tamizaje, permitiendo detectar patrones de dependencia vinculados a dificultades relacionales o de regulación emocional. Asimismo, los hallazgos respaldan la necesidad de contar con instrumentos psicométricos adaptados para evaluar el vínculo socioemocional con la IA, especialmente en

poblaciones que utilizan estas herramientas con frecuencia.

En cuanto a la aplicabilidad, los resultados señalan la importancia de trabajar directamente sobre los procesos emocionales y cognitivos asociados al uso dependiente de la IA. Esto incluye fortalecer habilidades de afrontamiento, promover estrategias de regulación emocional, abordar motivaciones de escape y trabajar la soledad o el aislamiento que muchas veces sostienen el vínculo dependiente. De igual manera, se recomienda incorporar psicoeducación sobre el uso saludable de la tecnología, ayudando al paciente a diferenciar entre apoyo digital y apoyo interpersonal, y estableciendo límites claros que reduzcan el uso compulsivo o sustitutivo de la IA. De este modo, se favorece el fortalecimiento de vínculos significativos, la regulación emocional y el desarrollo de un uso funcional y equilibrado de la IA dentro del proceso terapéutico.

En cuanto a las discrepancias de los estudios, mientras algunos reportan efectos negativos asociados al uso intensivo o compulsivo de IA conversacional (Duong et al., 2024; Hu et al., 2023), otros evidencian que el uso con fines instrumentales puede incluso asociarse con mayor bienestar (Zhang et al., 2025). Estas diferencias pueden comprenderse de igual forma desde el Modelo de Uso Compensatorio de Internet (Kardefelt-Winther, 2014), el cual plantea que el riesgo del uso problemático no depende únicamente de la frecuencia, sino de la función psicológica que cumple la tecnología. En ese sentido, los usos socioemocionales activan mecanismos de dependencia, mientras que los orientados a información o productividad no generan el mismo involucramiento afectivo. Asimismo, un estudio longitudinal con adolescentes (S. Huang et al., 2024) muestran direcciones claras desde la ansiedad y la depresión hacia la dependencia, mientras que en adultos predominan las relaciones bidireccionales, posiblemente debido a un mayor libre acceso, autonomía y diversidad de tareas para las cuales se utiliza la IA (Frenkenberg & Hochman, 2025).

Las discrepancias en los resultados sobre la soledad reflejan diferencias en su conceptualización y medición. Según Hu et al. (2023), la soledad no influye directamente en el uso problemático de la IA, sino a través de la rumiación, que impulsa el uso excesivo. Desde el Modelo de Uso Compensatorio de Internet (Kardefelt-Winther, 2014), esto implicaría que la soledad actúa como condición predisponente que, al intensificar procesos cognitivos negativos, incrementa la motivación de usar la IA como estrategia de regulación. En cambio, estudios como Goh et al. (2025) y Kasturiratna y Hartanto (2026) muestran que la soledad se relaciona directamente con la dependencia o el

apego hacia la IA. Estas diferencias se explican porque Hu et al. (2023) consideran la soledad como un estado que afecta procesos cognitivos, mientras que Goh et al. (2025) y Kasturiratna y Hartanto (2026) la entienden como un problema emocional profundo que motiva la búsqueda de apoyo socioemocional en la IA. Bajo el modelo teórico planteado, implica distintos niveles de activación del motivo compensatorio, lo que limita la comparación directa entre estudios y la generalización de los hallazgos sobre su papel en la dependencia de la IA (Kardefelt-Winther, 2014).

Asimismo, en cuanto a las limitaciones, gran parte de los estudios provienen de contextos asiáticos, esta predominancia geográfica implica que los hallazgos están influenciados por factores propios de la región, como la mayor aceptación de la tecnología y una integración más temprana de la IA. En consecuencia, la generalización a otros contextos culturales debe realizarse con cautela. Además, la selección de participantes suele realizarse mediante muestreo no probabilístico, generalmente por conveniencia, lo que incrementa el riesgo de sesgos de selección y limita la validez externa de los resultados. Respecto a los instrumentos utilizados, varios estudios emplean escalas recientemente desarrolladas o adaptadas, entre ellas medidas de uso problemático de IA conversacional, apego a la IA o dependencia de IA generativa. Aunque estas herramientas muestran indicadores aceptables de confiabilidad interna, aún requieren una validación más amplia en contextos multiculturales, así como datos adicionales sobre su validez convergente, discriminante y estabilidad temporal. La novedad de los constructos estudiados implica que muchos de ellos se encuentran en etapas tempranas de consolidación teórica y metodológica. Finalmente, se identifican limitaciones metodológicas adicionales relacionadas con la rapidez con la que evoluciona el ecosistema tecnológico de la IA. Los comportamientos de uso, las funcionalidades de los sistemas conversacionales y la percepción pública pueden cambiar con rapidez, lo que podría afectar la vigencia de algunos hallazgos.

En conjunto, estas limitaciones reflejan la necesidad de avanzar hacia investigaciones con muestras más diversas y representativas, diseños longitudinales y experimentales más robustos, así como instrumentos psicométricamente consolidados que permitan evaluar con mayor precisión la relación entre la salud mental y el uso de herramientas de inteligencia artificial. Si bien los estudios revisados aportan evidencia valiosa sobre la asociación entre variables psicológicas y el uso problemático o dependiente de la IA, sus restricciones metodológicas sugieren que los resultados deben interpretarse con cautela y

complementarse con futuras líneas de investigación más rigurosas y comprensivas.

Por último, se recomienda continuar investigando sobre la salud mental y dependencia de la IA por medio de estudios longitudinales y experimentales, con el fin de establecer relaciones causales entre variables psicológicas y patrones de uso dependiente. Además, es importante validar y adaptar instrumentos psicométricos para que midan la dependencia de la IA en contextos latinoamericanos, considerando las particularidades socioculturales de la región, donde la evidencia empírica es limitada. Se sugiere incorporar modelos teóricos más complejos que incluyan variables mediadoras y moderadoras de naturaleza sociocultural, de personalidad y contextuales, con el fin de comprender de manera integral los mecanismos psicológicos y sociales que influyen en la dependencia de la IA. Esto permitirá desarrollar estrategias de prevención, intervención y seguimiento clínico más efectivas y precisas.

## **Conclusiones**

La presente revisión tuvo como objetivo identificar la relación entre la salud mental y la dependencia de la IA en adolescentes y adultos. A partir de los estudios analizados, se concluye que existe una relación positiva y significativa entre indicadores de malestar psicológico, como ansiedad, depresión, soledad y dependencia de la IA, evidenciando que las herramientas de IA pueden funcionar como un recurso compensatorio frente al malestar emocional. Asimismo, se observa que esta relación está mediada y modulada por variables como motivaciones de uso sociales y de escape, rumiación, experiencia de flow con los chatbots, percepción mental de la IA y antropomorfización lo que sugiere que el impacto del malestar psicológico sobre la dependencia depende de factores individuales y contextuales. Estos hallazgos resaltan la necesidad de continuar investigando esta problemática, especialmente en contextos latinoamericanos, y de desarrollar estrategias de prevención e intervención orientadas a promover un uso saludable y regulado de la IA.

## Referencias

- Amáu-Ríos, E. N., Jara-Chuquihuara, M. A., Tintaya-Pelaes, M. E., Velásquez-Huiza, M., Burga-León, A., & Okumura-Clark, A. (2025). Regulación emocional y salud mental: El sobre-control y sub-control emocional como variables predictoras en universitarios peruanos. *Psiquemag*, *14*(2), 20–36. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v14i2.3591>
- American Psychological Association. (2018a). *Anxiety*. En *APA Dictionary of Psychology*. Recuperado el 04 de febrero de 2026, de <https://dictionary.apa.org/anxiety>
- American Psychological Association. (2018b). *Depression*. En *APA Dictionary of Psychology*. Recuperado el 04 de febrero de 2026, de <https://dictionary.apa.org/loneliness>
- American Psychological Association. (2018c). *Loneliness*. En *APA Dictionary of Psychology*. Recuperado el 08 de febrero de 2026, de <https://dictionary.apa.org/stress>
- American Psychological Association. (2018d). *Stress*. En *APA Dictionary of Psychology*. Recuperado el 04 de febrero de 2026, de <https://dictionary.apa.org/stress>
- American Psychological Association. (2018e). *Salud mental*. En *APA Dictionary of Psychology*. Recuperado el 21 de enero de 2026, de <https://dictionary.apa.org/mental-health>
- Barajas, H. A., Salazar-Moreno, C. A., Mejía, Y. M., Jiménez-Padilla, B. I., Flores-Garza, P. L., & Vargas, M. (2025). Intervenciones basadas en mindfulness y su efecto en la salud mental del adulto mayor: Revisión sistemática. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, *25*(1), 68–81. <https://doi.org/10.21134/907>
- Dejo, J., Mori, J., Villarroel, N., Isla, R., & Martínez, J. (2025). Espiritualidad y salud mental entre estudiantes universitarios de Perú y México: Un análisis temático. *Psiquemag*, *14*(2), 119–131. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v14i2.3529>
- Del Castillo, M. M., & Martín, J. L. (2025). Parentalidad positiva y prevención de la población infanto-juvenil con relación a su salud mental: Una revisión actualizada. *Psyche*, *34*, 1–26. <https://doi.org/10.7764/psyche.2022.49413>
- Duong, D. C., Dao, T. T., Vu, T. N., Ngo, V. N., & Tran, Q. Y. (2024). Compulsive ChatGPT usage, anxiety, burnout, and sleep disturbance: A serial mediation model based on stimulus-organism-response perspective. *Acta Psychologica*, *251*, 104622. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104622>
- Ernst, M. (2025). Loneliness as a transdiagnostic risk factor for mental and physical health in adulthood — state of the evidence, research gaps, and ways forward. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, *66*, 101614. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2025.101614>
- Frenkenberg, A., & Hochman, G. (2025). It's Scary to Use It, It's Scary to Refuse It: The Psychological Dimensions of AI Adoption—Anxiety, Motives, and Dependency. *Systems*, *13*(2), 82. <https://doi.org/10.3390/systems13020082>
- García, F. E., Cerna, C., Andrades, M., Demarzo, M., & Arias, P. (2025). Mindfulness breve y salud mental en personas expuestas a eventos estresantes recientes: Un ensayo controlado aleatorizado con seguimiento después de 6 meses. *Interamerican Journal of Psychology*, *59*, e2060. [https://doi.org/10.30849/ripij.v59\(2025\).e2060](https://doi.org/10.30849/ripij.v59(2025).e2060)
- Goh, A. Y. H., Hartanto, A., & Majeed, N. M. (2025). Generative artificial intelligence dependency: Scale development, validation, and its motivational, behavioral, and psychological correlates. *Computers in Human Behavior Reports*, *20*, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2025.100845>
- Heng, S. & Zhang, Z. (2025). Attachment Anxiety and Problematic Use of Conversational Artificial Intelligence: Mediation of Emotional Attachment and Moderation of Anthropomorphic Tendencies. *Psychology Research and Behavior Management*, *18*, 1775-1785. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S531805>
- Huang, Y., Liu, D., Wang, H., & Zhang, Z. (2024). Mental health problems and artificial intelligence dependence among adolescents: A longitudinal study of mediating motivations. *Computers in Human Behavior*, *152*, 108058. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2024.108058>
- Huang, S., Lai, X., Ke, L., Li, Y., Wang, H., Zhao, X., & Wang, Y. (2024). AI technology panic—Is AI dependence bad for mental health? A cross-lagged panel model and the mediating roles of motivations for AI use among adolescents. *Psychology Research and Behavior Management*, *17*, 1087–1102. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S440889>
- Hu, B., Mao, Y., & Kim, K. J. (2023). How social anxiety leads to problematic use of conversational AI: The roles of loneliness, rumination, and mind perception. *Computers in Human Behavior Reports*, *145*, 107760. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107760>
- Jamaluddin, W. Z., Supriadi, N., & Suherman, S. (2025). La IA creativa en la educación: El papel de la dependencia tecnológica, la motivación y la participación estudiantil. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, *12*(2). <https://doi.org/10.17979/reipe.2025.12.2.11997>
- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of Internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, *31*(1), 351-354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>
- Kasturiratna, T. A. S., & Hartanto, A. (2026). Attachment to artificial intelligence: Development of the AI Attachment Scale, construct validation, and the psychological mechanisms of Human–AI attachment. *Computers in Human Behavior Reports*, *21*, 100912. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2025.100912>
- Lu, X., & Guo, W. (2025). Utilizing artificial intelligence to enhance social connections – the alleviating effect of emotionally intelligent chatbots on loneliness. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, *1*(11). <https://doi.org/10.1080/17483107.2025.2540494>

- McBain, R. K., Bozick, R., Diliberti, M., Zhang, L. A., Zhang, F., Burnett, A., Kofner, A., Rader, B., Breslau, J., Stein, B. D., Mehrotra, A., Uscher Pines, L., Cantor, J., & Yu, H. (2025). Use of generative AI for mental health advice among US adolescents and young adults. *JAMA Network Open*, 8(11). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.42281>
- Milozzi, S. (2025). Revisión sistemática sobre el impacto de la separación de padres e hijos en la salud mental y el desarrollo infantil. *Revista de Psicoterapia*, 36(130), 5–17. <https://doi.org/10.5944/rdp.v36i130.44134>
- Ministerio de Salud. (20 de agosto de 2025). *¿Hablas con el ChatGPT sobre tus problemas? Minsa informa que inteligencia artificial no reemplaza a un psicólogo* [Nota de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1230365-hablas-con-el-chatgpt-sobre-tus-problemas-minsa-informa-que-inteligencia-artificial-no-reemplaza-a-un-psicologo>
- Morales-García, W. C., Sairitupa-Sanchez, L. Z., Flores-Paredes, A., Pascual-Mariño, J., & Morales-García, M. (2025). Influence of self-efficacy in the use of artificial intelligence (AI) and anxiety toward AI use on AI dependence among Peruvian university students. *Data and Metadata*, 210. <https://doi.org/10.56294/dm202521>
- Monné, B. A. (2025). Impacto de las tecnologías y la IA en el desarrollo humano: desde la infancia hasta la vejez. *DIM: Didáctica, Innovación Multimedia*, 43. <https://raco.cat/index.php/DIM/article/view/10000003804/536511>
- Organización Panamericana de la Salud. (10 de noviembre de 2023). *OPS continúa apoyando al Perú para fortalecer la política nacional de salud mental*. <https://www.paho.org/es/noticias/10-11-2023-ops-continua-apoyando-al-peru-para-fortalecer-politica-nacional-salud-mental>
- Organización Mundial de la Salud. (21 de febrero de 2023a). *Estrés*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Mundial de la Salud. (16 de mayo de 2023b). *La OMS propugna un uso seguro y ético de la inteligencia artificial para la salud*. <https://www.who.int/es/news/item/16-05-2023-who-calls-for-safe-and-ethical-ai-for-health>
- Organización Mundial de la Salud. (21 de septiembre de 2021). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de octubre de 2025a). *Salud mental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2 de septiembre de 2025b). *Más de mil millones de personas viven con trastornos de salud mental: urge ampliar los servicios* [Comunicado de prensa]. <https://www.who.int/es/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>
- Organización Mundial de la Salud. (14 de julio de 2025c). *Soledad y aislamiento: la amenaza oculta para la salud mundial que ya no podemos desoir* [Comunicado de prensa]. <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/loneliness-and-isolation-the-hidden-threat-to-global-health-we-can-no-longer-ignore>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (9 de octubre de 2025). *The emergence of mental ill-health and its societal and economic impacts*. [https://www.oecd.org/en/publications/mental-health-promotion-and-prevention\\_88bbe914-en/full-report/the-emergence-of-mental-ill-health-and-its-societal-and-economic-impacts\\_58ba7a97.html](https://www.oecd.org/en/publications/mental-health-promotion-and-prevention_88bbe914-en/full-report/the-emergence-of-mental-ill-health-and-its-societal-and-economic-impacts_58ba7a97.html)
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L., Stewart, L., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for systematic reviews. *Research Methods and Reporting*, 372(71), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pascalidis, J., & Bathelt, J. (2024). The “central” importance of loneliness in mental health: A network psychometric study. *International Journal of Psychology*, 59(5), 690–700. <https://doi.org/10.1002/ijop.13133>
- Sun, W., Jiang, Z., & Hai, S. (2025). The Double-Edged Sword Effect of Interaction Frequency with AI on College Students: The Moderating Role of Peer Support. *Behavioral Sciences*, 15(9), 1267. <https://doi.org/10.3390/bs15091267>
- Suriá-Martínez, R., García-Castillo, F., López-Sánchez, C., & García del Castillo, J. A. (2025). Emotional profiles and their relationship with the use of artificial intelligence in university students. *Behavioral Sciences*, 15(11), 1573. <https://doi.org/10.3390/bs15111573>
- Suriá-Martínez, R., García-Castillo, F., López-Sánchez, C., & García del Castillo, J. A. (2026). Artificial Intelligence and Emotional Support: A Comparative Study of University Students with and Without Disabilities. *Healthcare*, 14(1), 75. <https://doi.org/10.3390/healthcare14010075>
- Tian, J., & Zhang, R. (2025). Learners’ AI dependence and critical thinking: The psychological mechanism of fatigue and the social buffering role of AI literacy. *Acta Psychologica*, 260, 105725. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105725>
- Villavicencio-Ayub, E., García-Meraz, M., & Quiroz-González, E. (2024). Tecnoestrés, tecnoadición, tecnodependencia y sus consecuencias para la salud en tiempos modernos. *CienciaUAT*, 19(1). <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v19i1.1806>
- Yao, R., Qi, J., Sheng, D., Sun, H. & Zhang, J. (2025). Connecting self-esteem to problematic AI chatbot use: the multiple mediating roles of positive and negative psychological states. *Frontiers in Psychology*, 16, 1453072. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1453072>
- Zhai, N., Ma, X., & Ding, X. (2025). Unpacking AI Chatbot Dependency: A Dual-Path Model of Cognitive and Affective Mechanisms. *Information*, 16(12), 1025. <https://doi.org/10.3390/info16121025>

Zhang, H. & Zhang, L. (2025). How design ability anxiety leads to design students' dependence on artificial intelligence? Internship and professional identity, feedback and evaluation mechanisms, and the role of innovative mindset. *Acta Psychologica*, 259, 105423. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105423>

Zhang, S. (2024). Do you have AI dependency? The roles of academic self-efficacy, stress, and performance expectations. *International Journal of Educational Technology in Higher Education*, 21(34). <https://doi.org/10.1186/s41239-024-00467-0>




Zhang, Y. (2024). Artificial intelligence dependency and psychological vulnerability: Evidence from a cross-sectional study of young adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 27(6), 412–420. <https://doi.org/10.1089/cyber.2023.0456>

Zhang, X., Li, Z., Zhang, M., Yin, M., Yang, Z., Gao, D., & Li, H. (2025). Exploring artificial intelligence (AI) chatbot usage behaviors and their association with mental health outcomes in Chinese university students. *Journal of Affective Disorders*, 380, 394–400. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.141>



# MARIA FERNANDA BECERRA PONTE

## CLÍNICA RIVASPLATA ZAMORA BECERRA (E FINAL).docx

-  TRABAJO
-  TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL 2026
-  Universidad de Lima

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3497089719

Fecha de entrega

3 mar 2026, 8:22 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

3 mar 2026, 9:14 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

CLÍNICA\_RIVASPLATA\_ZAMORA\_BECERRA\_E\_FINAL\_.docx

Tamaño del archivo

2.5 MB

11 páginas

6430 palabras

36.050 caracteres




# 4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

## Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 4% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="background-color: #e91e63; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">1</div> <div style="background-color: #f8bbd0; border-radius: 10px; padding: 2px 10px; display: inline-block;">Internet</div> </div> <p><b>hdl.handle.net</b></p>	2%
<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="background-color: #2196f3; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">2</div> <div style="background-color: #bbdefb; border-radius: 10px; padding: 2px 10px; display: inline-block;">Trabajos del estudiante</div> </div> <p><b>Universidad de Lima</b></p>	<1%
<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="background-color: #4caf50; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">3</div> <div style="background-color: #e8f5e9; border-radius: 10px; padding: 2px 10px; display: inline-block;">Internet</div> </div> <p><b>core.ac.uk</b></p>	<1%
<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="background-color: #9c27b0; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">4</div> <div style="background-color: #e1bee7; border-radius: 10px; padding: 2px 10px; display: inline-block;">Trabajos del estudiante</div> </div> <p><b>Universidad del Atlántico Medio</b></p>	<1%
<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="background-color: #e91e63; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">5</div> <div style="background-color: #f8bbd0; border-radius: 10px; padding: 2px 10px; display: inline-block;">Internet</div> </div> <p><b>institucional.us.es</b></p>	<1%
<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="background-color: #2196f3; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">6</div> <div style="background-color: #bbdefb; border-radius: 10px; padding: 2px 10px; display: inline-block;">Trabajos del estudiante</div> </div> <p><b>UNIV DE LAS AMERICAS</b></p>	<1%

