

Uso ético de herramientas de inteligencia artificial en estudiantes de internado de Medicina en un hospital público del Ecuador

**Ethical Use of Artificial Intelligence Tools Among Medical Internship
Students in a Public Hospital in Ecuador**

Karen Lisseth Tandazo Chico

ktandazoc@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-7195-8095>

Universidad Estatal de Milagro

Guayaquil – Ecuador

Paulo Francisco Bonilla Acebo

pbonillaa2@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-4506-3913>

Universidad Estatal de Milagro

Guayaquil – Ecuador

Graciela Josefina Castro Castillo

gcastroc4@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8776-6890>

Universidad Estatal de Milagro

Milagro – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5509>


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos


LATAM

Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 07 de noviembre de 2025.
Aceptado para publicación: 14 de marzo de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5509>

Uso ético de herramientas de inteligencia artificial en estudiantes de internado de Medicina en un hospital público del Ecuador

Ethical Use of Artificial Intelligence Tools Among Medical Internship Students in a Public Hospital in Ecuador

Karen Lisseth Tandazo Chico

ktandazoc@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-7195-8095>

Universidad Estatal de Milagro

Guayaquil – Ecuador

Paulo Francisco Bonilla Acebo

pbonillaa2@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-4506-3913>

Universidad Estatal de Milagro

Guayaquil – Ecuador

Graciela Josefina Castro Castillo

gcastroc4@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8776-6890>

Universidad Estatal de Milagro

Milagro – Ecuador

Artículo recibido: 07 de noviembre de 2025. Aceptado para publicación: 14 de marzo de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El estudio analizó el nivel de ética y responsabilidad académica en el uso de herramientas de inteligencia artificial por parte de estudiantes de Medicina durante el internado rotativo en un hospital público del Ecuador. Se aplicó un diseño cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 25 internos seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó un cuestionario estructurado con escala tipo Likert para evaluar la frecuencia de uso de la inteligencia artificial y los criterios éticos asociados a su empleo en el contexto clínico-formativo. El instrumento presentó una alta consistencia interna ($\alpha = 0.93$). Los resultados indicaron que el 72% de los participantes consideró que la inteligencia artificial debe utilizarse como complemento y no como sustituto del razonamiento clínico, mientras que el 80% señaló la necesidad de verificar la información generada con fuentes científicas confiables. Asimismo, el 84% reconoció que un uso inadecuado podría afectar el desarrollo del razonamiento clínico y el 72% identificó posibles implicaciones en la seguridad del paciente. Se observaron respuestas neutrales y discrepantes que evidencian variabilidad en los criterios de responsabilidad académica. Los hallazgos permiten identificar tendencias en el uso ético de la inteligencia artificial durante el internado médico y aportan elementos para el diseño de lineamientos institucionales en educación médica.

Palabras clave: inteligencia artificial, ética profesional, educación médica, formación clínica, responsabilidad académica

Abstract

This study analyzed the level of ethical responsibility in the use of artificial intelligence tools among medical students during their clinical internship in a public hospital in Ecuador. A quantitative, descriptive, cross-sectional design was applied. The sample consisted of 25 interns selected through non-probabilistic convenience sampling. A structured Likert-scale questionnaire was used to assess the frequency of artificial intelligence use and the ethical criteria associated with its application in clinical training contexts. The instrument demonstrated high internal consistency (Cronbach's $\alpha = 0.93$). Results indicated that 72% of participants considered artificial intelligence a complementary tool rather than a substitute for clinical reasoning, while 80% reported verifying AI-generated information using reliable scientific sources. Additionally, 84% acknowledged that inappropriate use could affect the development of clinical reasoning, and 72% identified potential implications for patient safety. Neutral and dissenting responses reflected variability in ethical responsibility criteria. The findings provide empirical evidence on ethical perceptions related to artificial intelligence use during clinical internship and contribute to discussions on institutional guidelines in medical education.

Keywords: artificial intelligence, professional ethics, medical education, clinical training, academic responsibility

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Tandazo Chico, K. L., Bonilla Acebo, P. F., & Castro Castillo, G. J. (2026). Uso ético de herramientas de inteligencia artificial en estudiantes de internado de Medicina en un hospital público del Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (1), 3260 – 3269. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5509>

INTRODUCCIÓN

La inteligencia artificial (IA) ha experimentado un desarrollo acelerado en los últimos años, impactando significativamente los procesos educativos en la educación superior (UNESCO, 2019). En el campo de la Medicina, su uso se ha incrementado especialmente durante el internado rotativo, etapa formativa en la que el estudiante consolida competencias clínicas y pensamiento crítico. La adopción de tecnologías digitales se intensificó tras la pandemia de COVID-19, favoreciendo una mayor incorporación de recursos tecnológicos en la preparación académica y el análisis de casos clínicos (Zawacki et al., 2019).

El internado médico constituye una fase crítica de la formación profesional, caracterizada por la integración entre teoría y práctica clínica. En este contexto, el aprendizaje no solo implica adquisición de conocimientos, sino también toma de decisiones que pueden incidir en la seguridad del paciente. Por ello, el uso de herramientas de IA exige criterios de responsabilidad académica, pensamiento crítico y compromiso ético.

Diversos estudios advierten que, aunque la IA puede fortalecer el aprendizaje autónomo y facilitar el acceso a información actualizada, su uso no supervisado podría generar dependencia tecnológica y afectar el desarrollo del razonamiento clínico (Holmes & Tuomi, 2022). Desde una perspectiva institucional, la ausencia de lineamientos claros sobre ética digital médica puede incrementar el riesgo de prácticas inadecuadas.

En este escenario surge un problema relevante: la falta de claridad sobre el nivel de ética y responsabilidad académica con el que los estudiantes de Medicina utilizan herramientas de inteligencia artificial durante el internado rotativo. Si bien se reconoce el uso creciente de estas tecnologías, existe un vacío investigativo respecto a los criterios éticos que orientan su aplicación en entornos clínicos formativos.

En consecuencia, la presente investigación tiene como objetivo analizar el nivel de ética y responsabilidad académica en el uso de herramientas de inteligencia artificial por parte de estudiantes de Medicina durante el internado rotativo, evaluando sus percepciones y prácticas declaradas, con el fin de aportar evidencia empírica que contribuya al diseño de lineamientos institucionales para una integración ética y formativa de la IA en la educación médica.

METODOLOGÍA

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo y diseño de corte transversal, orientado a analizar el nivel de ética en el uso de herramientas de inteligencia artificial por parte de estudiantes de Medicina durante el internado rotativo. Este enfoque permitió examinar de manera objetiva la frecuencia de uso de dichas herramientas y los criterios éticos asociados a su utilización en el contexto clínico-formativo.

La población estuvo conformada por estudiantes de Medicina que realizan el internado rotativo en el Hospital Guayaquil de Especialidades Abel Gilbert Pontón, en Ecuador, etapa académica posterior a la finalización del plan de estudios universitario y requisito previo para la obtención del título profesional. De un total accesible de internos, se seleccionó una muestra de 25 participantes, con edades comprendidas aproximadamente entre 23 y 25 años, quienes respondieron voluntariamente al instrumento. La selección se efectuó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad al grupo académico del internado rotativo.

Para la recolección de datos se diseñó un cuestionario estructurado con escala tipo Likert, orientado a evaluar tanto la frecuencia de uso de herramientas de inteligencia artificial como los criterios éticos y de responsabilidad académica vinculados a su aplicación durante el internado médico. El instrumento

fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos en educación médica y metodología de la investigación, quienes revisaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems. Asimismo, se evaluó la consistencia interna de la escala mediante el coeficiente alfa de Cronbach, con el propósito de determinar su fiabilidad.

El procedimiento de aplicación se realizó en formato digital a través de Google Forms. El enlace del cuestionario fue compartido en el grupo académico del internado por uno de los investigadores, integrante del cuerpo docente. Los participantes completaron el instrumento de manera voluntaria y anónima, sin intervención directa durante el proceso de respuesta. Se obtuvieron 25 cuestionarios completos, los cuales fueron considerados válidos para el análisis estadístico.

Los datos recolectados fueron procesados mediante estadística descriptiva, calculando frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para cada ítem, con el fin de identificar patrones generales en el uso ético de la inteligencia artificial por parte de los internos de Medicina. De igual forma, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach correspondiente a los 16 ítems que conforman la escala (ítems 12–27), a fin de evaluar la consistencia interna del instrumento.

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio respetó los principios de voluntariedad, anonimato y confidencialidad. Previamente a la aplicación del cuestionario, los participantes fueron informados sobre los objetivos de la investigación y el uso exclusivamente académico de los datos. No se recolectó información personal identificable y las respuestas fueron tratadas de manera confidencial, garantizando el resguardo de la información proporcionada.

DESARROLLO

En los últimos cinco años, la educación médica ha experimentado una transformación acelerada impulsada por la digitalización y el desarrollo de sistemas basados en inteligencia artificial, lo que ha modificado la forma en que los estudiantes acceden a la información, estudian y construyen razonamiento clínico. La pandemia por COVID-19 fortaleció la adopción de entornos virtuales e híbridos; sin embargo, también evidenció limitaciones en las etapas clínicas, donde el aprendizaje depende del contacto con pacientes, la supervisión docente y la práctica deliberada (Manrique et al., 2021).

La IA generativa se ha vuelto cada vez más accesible para los estudiantes de Medicina, incluidos aquellos que cursan el internado, etapa clave en la consolidación de competencias profesionales y éticas. Estas herramientas pueden apoyar tareas como la síntesis de información, la explicación de conceptos y la simulación de casos clínicos, contribuyendo al aprendizaje autónomo y a la personalización del estudio. No obstante, su uso también implica riesgos, entre ellos la generación de información inexacta, sesgos, plagio, dependencia cognitiva y posibles afectaciones al juicio clínico.

En este sentido, se ha señalado que herramientas como ChatGPT pueden representar tanto oportunidades como desafíos formativos, dependiendo de los criterios pedagógicos y éticos que orienten su utilización (Vega et al., 2023). La integración responsable de la inteligencia artificial requiere transparencia, validación de fuentes y delimitación clara de su rol como herramienta complementaria del aprendizaje.

La literatura reciente sobre ética e inteligencia artificial en educación destaca la importancia de aspectos como la privacidad, la integridad académica, los sesgos algorítmicos y la gobernanza institucional (Santana, 2025). En educación médica, estas dimensiones adquieren mayor relevancia durante el internado, donde el razonamiento clínico y la seguridad del paciente constituyen ejes centrales de la formación profesional.

Desde una perspectiva conceptual, el análisis del uso de inteligencia artificial en el internado médico puede enmarcarse en el enfoque de ética profesional aplicada, que sostiene que las decisiones formativas en contextos clínicos deben orientarse por principios de responsabilidad, autonomía y no maleficencia. El razonamiento clínico, entendido como un proceso cognitivo complejo que integra conocimiento científico, juicio crítico y toma de decisiones contextualizadas, no puede ser sustituido por sistemas automatizados, sino complementado de manera reflexiva y supervisada.

Este marco conceptual permite comprender que el uso de herramientas de inteligencia artificial en el internado médico no constituye únicamente un fenómeno tecnológico, sino también ético y formativo, cuya integración requiere análisis crítico y regulación institucional

La presente investigación se orienta por la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de ética en el uso de herramientas de inteligencia artificial en los procesos de estudio de los estudiantes de Medicina que realizan el internado, según sus percepciones y criterios de responsabilidad académica?

Esta interrogante se aborda mediante la aplicación de encuestas a internos de Medicina, con el propósito de identificar prácticas responsables y prácticas de riesgo, como se evidencia en el estudio de Mayol (2023), y aportar evidencia empírica que contribuya al diseño de lineamientos institucionales para una integración ética y formativa de la inteligencia artificial en la educación médica.

RESULTADOS

En relación con el objetivo de analizar el nivel de ética en el uso de herramientas de inteligencia artificial durante el internado médico, los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario fueron procesados mediante estadística descriptiva. El instrumento presentó una alta consistencia interna, obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = 0.93$, lo que indica excelente fiabilidad (Tabla 1).

Tabla 1

Consistencia interna del instrumento sobre uso ético de la inteligencia artificial (ítems 12–27)

Dimensión evaluada	Número de ítems	Alfa de Cronbach (α)	Nivel de fiabilidad
Escala total	16	0.93	Excelente

Nota: Valores de $\alpha \geq 0.70$ se consideran aceptables y $\alpha \geq 0.90$ indican excelente consistencia interna.

Fuente: elaboración propia.

Uso crítico de la inteligencia artificial y razonamiento clínico

El 72% de los participantes manifestó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo en que la inteligencia artificial debe utilizarse como complemento y no como sustituto del razonamiento clínico, mientras que el 16% adoptó una postura neutral y el 12% expresó desacuerdo.

En relación con la verificación de la información generada por herramientas de IA con fuentes científicas confiables, el 80% indicó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo, el 12% se mantuvo neutral y el 8% manifestó desacuerdo.

Riesgos formativos y desarrollo del razonamiento clínico

El 84% de los encuestados consideró que el uso inadecuado de la inteligencia artificial podría afectar el desarrollo del razonamiento clínico, mientras que el 12% manifestó desacuerdo y el 4% adoptó una postura neutral.

Asimismo, el 72% señaló que un uso no ético de la IA podría comprometer la seguridad del paciente, el 20% se mantuvo neutral y el 8% expresó desacuerdo.

Dimensión ética e integridad académica

El 72% de los participantes consideró poco ético presentar como propio un contenido generado por inteligencia artificial sin citarlo. Un 12% adoptó una postura neutral y el 16% manifestó desacuerdo en distintos grados.

Necesidad de regulación institucional

El 68% de los estudiantes consideró necesaria la existencia de una normativa institucional que regule el uso de inteligencia artificial durante el internado médico, el 20% se mostró neutral y el 12% manifestó desacuerdo.

La distribución porcentual detallada de los ítems evaluados se presenta en la Tabla 2.

Tabla 2

Distribución porcentual de los ítems clave sobre uso ético de la inteligencia artificial (n = 25)

Ítem	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)
12. IA como complemento y no sustituto	8	4	16	24	48
13. Verificación con fuentes científicas	4	4	12	24	56
16. Poco ético presentar contenido IA sin citar	8	8	12	24	48
17. Uso inadecuado afecta razonamiento clínico	4	8	4	28	56
19. Uso no ético afecta seguridad del paciente	4	4	20	36	36
21. Necesidad de normativa institucional	8	4	20	36	32

Nota: Escala Likert: 1 = Totalmente en desacuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo.

Fuente: elaboración propia.

En conjunto, los resultados evidencian una tendencia mayoritaria hacia el uso complementario de la inteligencia artificial durante el internado médico, junto con la presencia de respuestas neutrales y discrepantes en relación con los criterios de verificación y responsabilidad académica.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos evidencian una percepción mayoritariamente favorable hacia el uso responsable de herramientas de inteligencia artificial durante el internado médico. La mayoría de los participantes manifestó utilizar la IA como complemento y no como sustituto del razonamiento clínico, así como verificar la información generada con fuentes científicas confiables. La alta consistencia interna del instrumento ($\alpha = 0.93$) respalda la fiabilidad de los hallazgos y permite interpretar los resultados con solidez metodológica.

Estos resultados se alinean con lo planteado por Vega et al. (2023), quienes sostienen que la integración de herramientas como ChatGPT en la educación médica puede representar una ventaja cuando se emplea como apoyo para el fortalecimiento del pensamiento crítico y no como reemplazo del juicio profesional. De manera similar, Holmes y Tuomi (2022) advierten que el valor formativo de la inteligencia artificial depende del marco pedagógico y ético que oriente su utilización. En este sentido, los hallazgos del presente estudio sugieren que, aunque existe una percepción favorable hacia el uso responsable de la IA durante el internado médico, su integración formativa requiere lineamientos institucionales claros que orienten su aplicación en contextos clínicos.

No obstante, la presencia de respuestas neutrales y de desacuerdo en ítems relacionados con verificación científica e implicaciones éticas indica que la práctica responsable del uso de IA no es homogénea entre los internos. Esta variabilidad podría reflejar diferencias en formación previa, supervisión docente o claridad institucional respecto a los criterios de uso académico. La ausencia de marcos regulatorios explícitos puede favorecer interpretaciones individuales, generando prácticas inconsistentes.

En relación con los riesgos formativos, la mayoría de los participantes reconoció que el uso inadecuado de la inteligencia artificial podría afectar el desarrollo del razonamiento clínico y comprometer la seguridad del paciente. Este hallazgo resulta relevante, ya que evidencia una conciencia ética vinculada no solo al ámbito académico, sino también al impacto clínico del uso tecnológico. En concordancia, la World Medical Association (2025) enfatiza que la implementación de sistemas basados en IA en entornos médicos debe preservar la autonomía profesional y garantizar que las decisiones clínicas continúen siendo responsabilidad del profesional humano.

Asimismo, el reconocimiento mayoritario de la necesidad de una normativa institucional refuerza lo señalado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD, 2025), que destaca la importancia de establecer marcos de gobernanza claros para la integración ética de la IA, particularmente en áreas sensibles como la salud. Desde una perspectiva conceptual, estos resultados respaldan el enfoque de ética profesional aplicada como marco pertinente para analizar la incorporación de tecnologías emergentes en contextos clínicos formativos, donde el juicio profesional y la responsabilidad ética constituyen pilares fundamentales.

En términos generales, los resultados muestran que los estudiantes no adoptan una postura de rechazo frente a la inteligencia artificial, sino que reconocen tanto sus potenciales beneficios formativos como los riesgos éticos asociados a su uso inadecuado. Este equilibrio refleja una etapa de transición en la educación médica, caracterizada por la incorporación progresiva de herramientas tecnológicas que aún demandan acompañamiento pedagógico estructurado y regulación institucional específica.

Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos refuerzan la necesidad de integrar el enfoque de ética profesional aplicada en el análisis del uso de tecnologías emergentes en contextos clínicos, comprendiendo la inteligencia artificial no solo como herramienta tecnológica, sino como elemento formativo que incide directamente en la construcción del juicio profesional.

El aporte original del estudio radica en proporcionar evidencia empírica contextualizada sobre el nivel de ética en el uso de inteligencia artificial durante el internado médico en un hospital público ecuatoriano, etapa clínica poco explorada en la literatura regional. Estos hallazgos permiten vincular el uso tecnológico con el razonamiento clínico y la seguridad del paciente, aportando elementos para el diseño de lineamientos institucionales orientados a una integración ética y formativa de la inteligencia artificial en la educación médica.

El presente estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. El tamaño muestral reducido y el muestreo no probabilístico por conveniencia limitan la generalización de los hallazgos a otras poblaciones. Asimismo, al tratarse de un diseño descriptivo basado en percepciones autorreportadas, no se evalúan conductas observadas ni se establecen relaciones causales entre variables. Adicionalmente, el uso de un instrumento de autopercepción puede implicar la influencia de deseabilidad social en las respuestas. No obstante, la alta consistencia interna del instrumento ($\alpha = 0.93$) respalda la fiabilidad de la escala aplicada.

Se recomienda ampliar el estudio a muestras más extensas y a diferentes instituciones, con el fin de comparar percepciones y prácticas en distintos contextos formativos. Asimismo, futuras

investigaciones podrían incorporar enfoques cualitativos que permitan profundizar en los dilemas éticos y experiencias formativas asociadas al uso de inteligencia artificial durante el internado médico.

CONCLUSIÓN

El estudio permitió analizar el nivel de ética en el uso de herramientas de inteligencia artificial durante el internado médico en un hospital público del Ecuador, evidenciando una tendencia mayoritaria hacia su utilización como recurso complementario del aprendizaje clínico y no como sustituto del razonamiento profesional.

Se identificó una conciencia relevante respecto a la necesidad de validar la información generada por sistemas de IA con fuentes científicas confiables y de reconocer los riesgos asociados a su uso inadecuado, especialmente en relación con el desarrollo del razonamiento clínico y la seguridad del paciente. No obstante, la presencia de posturas neutrales y discrepantes indica que la práctica ética no es completamente homogénea entre los estudiantes.

En conjunto, estos hallazgos refuerzan la importancia de fortalecer la formación en ética digital durante el internado médico y de establecer lineamientos institucionales claros que orienten el uso responsable de la inteligencia artificial en entornos clínicos. El estudio aporta evidencia empírica contextualizada que contribuye al debate sobre la integración formativa de la IA en la educación médica, destacando la necesidad de marcos éticos que acompañen su incorporación en la práctica profesional.

REFERENCIAS

Alvarez, M. (2024). Inteligencia artificial como estrategia en la educación superior. *Revista de Investigación en Tecnologías de la Información*, 12(26), 108–116. <https://doi.org/10.36825/RITI.12.26.009>

Campuzano, D. (2023). Guía metodológica para redacción y publicación de artículos científicos. *Modulus*. https://www.researchgate.net/publication/370491032_Guia-Metodologica_para_Redaccion_y_Publicacion_de_Articulos_Cientificos_v12023

Cisneros, A., Guevara, A., Urdánigo, J., & Garcés, J. (2022). Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la investigación científica en tiempo de pandemia. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 1165-1185.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383508#:~:text=Los%20especialistas%20analizaron%20las%20t%C3%A9cnicas%20empleadas%20para%20el,tres%3A%20T%C3%A9cnica%20Delphi%2C%20Grupo%20Nominal%20y%20la%20Encuesta.>

Cornejo, I., & Cippitani, R. (2023). Consideraciones éticas y jurídicas de la Inteligencia artificial en educación superior: desafíos y perspectivas. *Revista de Educación y Derecho*, 28(1), 1-23. <https://doi.org/10.1344/REYD2023.28.43935>

Díez, M., & Palos, L. (2024). Inteligencia artificial y espíritu crítico en la enseñanza media: uso y percepción de los estudiantes de bachillerato sobre el chat GPT. *Revista Internacional de Humanidades*, 11(2), 43-57. <https://doi.org/10.18848/2474-5022/CGP/v11i02/43-57>

Holmes, W., & Tuomi, I. (2022). State of the art and practice in AI in education. *European Journal of Education*, 57(4), 542–570. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/ejed.12533>

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2019). Artificial intelligence in education: challenges and opportunities for sustainable development. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000366994.locale=en>

Manrique, G., Motte, E., & Sánchez, M. G. (2021). Cambios y estrategias de la educación médica en respuesta a la pandemia por COVID-19. *Investigación en Educación Médica*, 10(39), 79-95. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.39.21360>

Mayol, J. (2023). Inteligencia artificial generativa y educación médica. *Educación Médica*, 24(4), 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100851>

Miranda, S., & Ortiz, J. (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *RIDE revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo*, 11(21), 1-18. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.717>

Morán, N., Zavala, D., Intriago, A., Ávila, R., Guerrero, H., Tuárez, H., Pinargote, B., & Pilay, N. (2025). Metodología de la investigación científica: diseño de investigaciones cuantitativas. Editorial Internacional Alema. <https://editorialalema.org/libros/index.php/alema/article/view/45/45>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2025). Introducing the OECD AI capability indicators. OECD. <https://doi.org/10.1787/be745f04-en>

Paranjape, K., Schinkel, M., Nannan, R., Car, J., & Nanayakkara, P. (2019). Introducing artificial intelligence training in medical education. *JMIR Med Educ*, 5(2), 1-12. <https://doi.org/10.2196/16048>

Piñel, C. (2025). Integración tutelada de inteligencia artificial generativa en el trabajo de fin de grado: una experiencia formativa y ética en el grado de medicina. *Revista Española de Educación Médica*, 6(6), 2-13. <https://doi.org/10.6018/edumed.679941>

Ramírez, R., & Mollinedo, C. (2025). Escritura académica universitaria ante la irrupción de las tecnologías de inteligencia artificial. *Revista Boliviana De Educación*, 7(14), 57–67. <https://doi.org/10.61287/rebe.v7i14.6>

Santana, E. (2025). Ética e inteligencia artificial en educación: un análisis bibliométrico de tendencias emergentes y desafíos. *Ciencia y Educación*, 9(1), 95-111. <https://revistas.intec.edu.do/index.php/ciened/article/view/3255/4014>

Vega, J., Borja, E., & Ramírez, P. (2023). ChatGPT e inteligencia artificial: ¿obstáculo o ventaja para la educación médica superior? *Educación Médica Superior*, 37(2), 1-5. <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3851?>

World Medical Association. (2025). WMA statement on artificial and augmented intelligence in medical care. WMA. <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-artificial-and-augmented-intelligence-in-medical-care/>

Zawacki, O., Marín, V., Bond, M., & Gouverneur, F. (2019). Systematic review of research on artificial intelligence applications in higher education – where are the educators? *Journal of Educational Technology in Higher Education*, 16(39), 2-27. <https://doi.org/10.1186/s41239-019-0171-0>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .