

## Dependencia de la inteligencia artificial en la educación médica superior

## Dependence on Artificial Intelligence in Higher Medical Education

Edwin Gustavo Estrada-Araoz<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4159-934X>

<sup>1</sup>Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. Perú.

\*Autor para correspondencia: [gestrada@unamad.edu.pe](mailto:gestrada@unamad.edu.pe)

Recibido: 08/09/2025

Aceptado: 29/09/2025

Estimado editor:

He leído con atención el artículo de *Chamba-Cuadros y Borroto-Cruz*,<sup>(1)</sup> en el que se analizan los beneficios y riesgos del uso de la inteligencia artificial (IA) en la educación superior. El tema es relevante porque abre un debate que la formación médica ya no puede seguir aplazando. Hoy vemos que herramientas como ChatGPT y otros sistemas de aprendizaje automático ayudan en la enseñanza, agilizan la gestión académica e, incluso, permiten experiencias más personalizadas. Todo esto parece ventajoso, pero, al mismo tiempo, revela un problema claro: la dependencia de estas plataformas en la preparación de los futuros profesionales de la salud.

En medicina se espera rigor, pensamiento crítico y contacto humano, cualidades centrales en la práctica clínica. El problema surge cuando los estudiantes confían demasiado en algoritmos que responden con rapidez, pero no siempre con la exactitud ni el contexto que la situación requiere.<sup>(2)</sup> El uso indiscriminado de la IA

puede frenar la capacidad de análisis y llevar a repetir información sin reflexión, lo que termina en trabajos superficiales y carentes de originalidad.<sup>(3)</sup> En la formación médica, esto es todavía más complejo porque limita el desarrollo de un razonamiento autónomo, clave para tomar decisiones clínicas.<sup>(4)</sup>

Un aspecto que merece atención es la desprofesionalización docente. La IA puede apoyar en la elaboración de materiales, la retroalimentación y la evaluación; pero, si sustituye el rol pedagógico, el profesor corre el riesgo de reducirse a un simple intermediario tecnológico.<sup>(5)</sup> La docencia médica requiere modelaje ético, guía en dilemas clínicos y habilidades comunicacionales que no pueden delegarse en un sistema automatizado. Su uso excesivo empobrece el aprendizaje clínico y debilita la relación entre estudiantes y docentes.<sup>(6)</sup>

La dimensión ética representa otro aspecto crítico. El fácil acceso a sistemas de generación de textos permite producir trabajos académicos sin verificar fuentes ni reflexionar sobre su contenido, lo que pone en riesgo la integridad académica y favorece el plagio digital.<sup>(4)</sup> Este problema, ya descrito en varias universidades, amenaza con instalar una cultura de superficialidad en la producción académica. En el campo de la medicina, donde la honestidad y la rigurosidad son principios fundamentales, la situación es aún más compleja, porque la falta de integridad durante la formación puede trasladarse luego a la práctica profesional.<sup>(7)</sup>

Cuando la automatización limita los espacios de interacción entre estudiantes y docentes, terminan debilitándose la empatía, la escucha activa y las habilidades de comunicación.<sup>(8)</sup> Estas sostienen la relación médico-paciente y son un componente irremplazable de la práctica clínica. Aunque los algoritmos de lenguaje mostraron avances en la producción de textos, su alcance se limita a predecir secuencias estadísticas sin llegar a comprender el sentido de lo que generan. Por eso no logran establecer vínculos humanos reales, y este límite recuerda la importancia de cuidar la dimensión interpersonal en la formación médica.<sup>(9)</sup>

Reconocer los aportes de la IA en la educación médica es necesario, y hacerlo no implica restarles valor. Hoy se sabe que los sistemas de aprendizaje automático pueden trabajar con grandes volúmenes de datos clínicos, detectar patrones útiles, y apoyar la gestión administrativa y algunos procesos de enseñanza.<sup>(10)</sup> El problema surge cuando esa utilidad se convierte en dependencia y reemplaza el razonamiento propio o limita la interacción social, dos aspectos esenciales en la formación.<sup>(11)</sup> La enseñanza en este campo no debe formar profesionales que deleguen su juicio en herramientas digitales, sino garantizar la construcción de un criterio autónomo para enfrentar constantes dilemas éticos y científicos.

Al final, lo que está en juego es decidir qué lugar debe tener la IA en la enseñanza médica. ¿Conviene prohibirla?, no parece sensato; ¿adoptarla sin reservas?, tampoco. La cuestión es más bien cómo aprovechar lo que ofrece sin dejar de lado lo que sostiene a la profesión: el pensamiento crítico, la autonomía y el contacto humano. Para eso, las universidades tendrían que fijar reglas claras de uso y enseñar a los estudiantes a mirar estas herramientas con criterio propio, sin olvidar que la práctica clínica real y el trato directo con las personas continúan siendo irremplazables.

En conclusión, la IA puede ayudar bastante en la formación; pero, si se convierte en un hábito sin control, acaba por restar más de lo que suma. No solo puede generar dependencia, también debilita la capacidad de análisis, la honestidad académica e, incluso, las habilidades sociales que un médico necesita para relacionarse con sus pacientes. Lo razonable, entonces, no es reemplazar lo humano con algoritmos, sino incorporar la tecnología como un apoyo más, siempre subordinado a la tarea esencial de formar médicos críticos, responsables y comprometidos con la salud de quienes atienden.

## Referencias bibliográficas

1. Chamba-Cuadros JE, Borroto-Cruz ER. Beneficios y desafíos de la Inteligencia Artificial en la educación superior. Educ. Méd. Super. 2025 [acceso 27/08/2025];39. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/4301>
2. Dempere J, Modugu K, Hesham A, Ramasamy LK. The impact of ChatGPT on higher education. Front Educ. 2023;8:1206936. DOI: <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1206936>
3. Jose B, Cherian J, Verghis AM, Varghise SM, Joseph S. The cognitive paradox of AI in education: between enhancement and erosion. Front Psychol. 2025;16:1550621. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1550621>
4. Estrada-Araoz EG. Dependencia al ChatGPT y sus implicaciones en la formación profesional. Rev Cubana Med Mil. 2025 [acceso 30/08/2025];54(2):e025076485. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/76485>
5. Al-Zahrani AM. Unveiling the shadows: Beyond the hype of AI in education. Heliyon. 2024;10(9):e30696. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30696>

6. Civaner MM, Uncu Y, Bulut F, Chalil EG, Tatli A. Artificial intelligence in medical education: a cross-sectional needs assessment. *BMC Med Educ.* 2022;22(1):772. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03852-3>
7. Sattar K, Yusoff MSB. Unveiling the interplay of medical professionalism, mental well-being and coping in medical students: a qualitative phenomenological study. *BMC Med Educ.* 2025;25(1):12. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06595-5>
8. Masters K. Artificial intelligence in medical education. *Med Teach.* 2019;41(9):976-80. DOI: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1595557>
9. Patino GA, Amiel JM, Brown M, Lypson ML, Chan TM. The promise and perils of artificial intelligence in health professions education practice and scholarship. *Acad Med.* 2024;99(5):477-81. DOI: <https://doi.org/10.1097/ACM.00000000000005636>
10. Rajpurkar P, Chen E, Banerjee O, Topol EJ. AI in health and medicine. *Nat Med.* 2022;28(1):31-8. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01614-0>
11. Crompton H, Burke D. Artificial intelligence in higher education: the state of the field. *Int J Educ Technol High Educ.* 2023;20:22. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41239-023-00392-8>

### Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.