

Percepción de los residentes de medicina familiar en relación a la inteligencia artificial.

Family medicine residents' perceptions of artificial intelligence.

Julio Armando Sánchez Delgado, ¹ Nailé Edita Sánchez Lara. ²

1 Especialista de segundo grado en Medicina General Integral, Máster en Asesoramiento Genético y Educación Médica, Profesor Auxiliar, Investigador Agregado. Centro Municipal de Genética Comunitaria. Banes. Holguín, Cuba. julioashlg@infomed.sld.cu <http://orcid.org/0000-0001-7798-515X>

2 Doctora en Medicina. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín, Cuba. naile.sl@nauta.com.cu <http://orcid.org/0000-0003-1333-9313>

Correspondencia: julioashlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La Inteligencia Artificial se asocia cada vez más a las demandas de competitividad, equidad, integración del mundo contemporáneo. **Objetivo:** Evaluar la percepción de los residentes de medicina familiar en relación a la inteligencia artificial (IA). **Método:** Se realizó una investigación descriptiva, longitudinal, retrospectiva de serie de casos en la Filial de Ciencias Médicas Urselia Díaz Báez, municipio Banes, provincia Holguín durante el período enero-septiembre 2025. El universo incluyó los veinte y nueve residentes de la especialidad de medicina Familiar y por muestreo intencional se confirmó la muestra de la totalidad de los residentes al cumplir los criterios de inclusión y exclusión determinados. Se aplicó un instrumento de evaluación tipo escala de Likert adaptada al objetivo de investigación. Los resultados se expresaron en valores absolutos y porcentuales. **Resultados:** Existe conocimiento en relación con IA (51,7 %). Concurren diferencias en relación a la experiencia práctica. Se corroboró una tendencia positiva (75,8 %) hacia la mejora y eficacia del diagnóstico y se evidencian preocupaciones éticas y de seguridad (59 %) en el uso de IA. Opiniones diversas se precisaron respecto al posible reemplazo de acciones humanas. La necesidad de preparación (51,7 %) para enfrentar los retos que determinan la IA. 86,2 % estima poco probable o nulo la posibilidad de empatía y conexión emocional. 89,6 % consideran que hay aspectos prácticos e inherentes al ser humano, difíciles de reemplazar con la tecnología. **Conclusiones:** Los residentes mostraron una percepción positiva respecto a la inteligencia artificial aunque señalaron preocupaciones éticas y de preparación.

Palabras clave: Inteligencia artificial, Percepción, Medicina Familiar.

ABSTRACT

Introduction: Artificial Intelligence is increasingly associated with the demands of competitiveness, equity, and integration in the contemporary world. **Objective:** To evaluate the perceptions of family medicine residents regarding artificial intelligence (AI). **Method:** A descriptive, longitudinal, retrospective case series study was conducted at the Urselia Díaz Báez Medical Sciences Branch, Banes municipality, Holguín province, from January to September 2025. The sample included the twenty-nine residents of the Family Medicine specialty, and purposive sampling confirmed the sample of all residents by meeting the established inclusion and exclusion criteria. A Likert-scale assessment instrument adapted to the research objective was applied. The results were expressed in absolute values and percentages. **Results:** There is knowledge regarding AI (51.7 %). There are differences in relation to practical experience. A positive trend (75.8 %) was confirmed towards the improvement and effectiveness of diagnosis, and ethical and security concerns (59 %) were evident in the use of AI. Diverse opinions were specified regarding the possible replacement of human actions. The need for preparation (51.7 %) to face the challenges that determine AI. 86.2 % considered the possibility of empathy and emotional connection unlikely or null. 89.6 % considered that there are practical and inherent aspects of being human, difficult to replace with technology. **Conclusions:** Residents showed a positive perception regarding artificial intelligence although they noted ethical and preparation concerns.

Keywords: Artificial intelligence, Perception, Family Medicine.

INTRODUCCIÓN

Alan Turing, matemático inglés, desarrolló el Test de Turing que prueba la habilidad de una máquina para desarrollar un comportamiento inteligente similar al de un ser humano, en 1950, lo que propició la aparición del concepto de inteligencia artificial (IA). ¹

En Ciencias Médicas, la inteligencia artificial determina el uso de modelos automáticos de aprendizaje para el procesamiento de información médica y la construcción y uso de herramientas para facilitar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes al personal de salud. Estas herramientas acortan el tiempo de diagnóstico, determinan eficacia en el comienzo de terapias precoces, personalizadas, y con mayor probabilidad de éxito, en especial en enfermedades raras, complejas y de baja prevalencia.

Se estima que el proceso de adopción de la IA en la atención sanitaria mundial crecerá 38,4% hasta el 2030 y el mercado ya está valorado en \$10,400 millones. Sin embargo, la aplicación de la IA en el campo médico también tiene sus inconvenientes: puede minimizar la necesidad de personal de salud, haciendo más difícil el conseguir trabajo, necesidad de una red de datos lo que la hace susceptible a ataques cibernéticos, locales de almacenamiento de base de datos, custodia de datos personales, posibilidad de errores diagnósticos, despersonalización en la atención médica, entre otros. ²

En el ámbito sanitario resulta exponencial el surgimiento y utilización, tanto por profesionales, comunicadores y pacientes, de plataformas, programas, dispositivos y aplicaciones con las que se pueden simular complejos y variados problemas clínicos, y problemas de gestión y/o planificación sanitaria.

Este desarrollo informático que vincula la IA y la salud provoca expectativas en la comunidad científica y en la sociedad. Sin embargo, representa la oportunidad de nuevos avances científicos, desafíos y posibilidades, además de riesgos y amenazas que pueden surgir por la inadecuada utilización y/o interpretación de resultados en diferentes contextos y culturas.

En el caso de la Atención Primaria de la Salud, se decide la aplicación de los avances tecnológicos instrumentales e informáticos desde los niveles superiores de complejidad creciente de la pirámide de niveles asistenciales sanitarios. Es decir que la gran mayoría de los nuevos desarrollos tecnológicos que se incorporan no solo provienen, sino que también fueron pensados, desarrollados, testeados e implementados previamente en contextos asistenciales de complejidad clínico asistencial, instrumental, económica y social bastante diferentes a los que se desarrollan en la medicina familiar.

Por tanto, la integración de esta nueva tecnología (IA) en los particulares flujos de procesos de trabajo y contextos clínicos de la medicina familiar, se requiere de una progresiva y cautelosa evaluación de los mismos para poder anticipar y abordar los eventuales riesgos y maximizar los beneficios de su correcta utilización. Desde la perspectiva de gestores, financiadores y hasta de los propios integrantes de los equipos de salud, la IA puede representar la oportunidad de liberación y optimización del tiempo de trabajo facilitando y agilizando algunos procesos institucionales administrativos y burocráticos, permitiéndonos teóricamente disponer de mayor tiempo para la atención directa y personalizada de nuestros pacientes.³

Desde la perspectiva clínica asistencial la IA permitiría mejorar y potenciar la utilización de los sistemas de información a partir de la integración de datos de la historia clínica electrónica (HCE) (resultados de laboratorio e imágenes, antecedentes, hallazgos del examen físico, interacciones medicamentosas, etc.) resultando en un significativo apoyo para la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.

Desde la perspectiva de la gestión clínica facilitaría varios procesos al permitir mayor eficiencia y efectividad en la extracción y el procesamiento de grandes volúmenes de datos de las HCE y de diversos dispositivos y/o aplicaciones permitiendo su análisis e interpretación de forma más rápida, transformándolos en información que organice y dirija los procesos de gestión y de toma de decisión tanto en la dimensión clínica como en la de administración y planificación sanitaria (gestión de patologías crónicas, gestión de grupos vulnerables, campañas de promoción y prevención, etc.).⁴

Para que esto funcione adecuadamente es vital garantizar y preservar la máxima calidad y objetividad de los datos utilizados, que servirán de sustrato para la elaboración de los algoritmos sobre los que opera la IA, lo que determina asumir responsabilidades como profesionales de la

salud velando por el respeto de los principios éticos, la equidad, y las normativas legales vigentes en cuanto a privacidad y consentimiento para la utilización de los mismos.

La Atención Primaria de Salud (APS) es el primer contacto formal del paciente con el sistema de salud, donde un amplio y diverso grupo de trabajadores son responsables de formalizar los cuidados sanitarios de los integrantes de la comunidad, por lo que no se puede permitir que la IA deteriore la humanización de dichos cuidados.

La IA debe ser interpretada como una herramienta de gran utilidad que permitirá mejorar la accesibilidad, la integralidad y la coordinación de los servicios de salud desde la APS pero no podrá reemplazar la destreza y la experiencia clínica, ni la capacidad de escucha y empatía, así como tampoco al inestimable valor que aporta la longitudinalidad de cuidados que ofrecemos. La APS representa la atención primordial que reciben las personas y nos posiciona en un lugar privilegiado donde tenemos la oportunidad de conocer las diferentes dimensiones que intervienen y afectan la salud -y la vida- de nuestros pacientes, pensándolos dentro de un contexto histórico y social en el que se desenvuelven.⁵

Sería muy valioso que existiera un firme interés para el trabajo colaborativo entre los desarrolladores de IA e integrantes de equipos de salud del primer nivel para el diseño, desarrollo y adecuación de diferentes algoritmos de AI a las particularidades del ámbito de la APS.

Esta incorporación ofrece ventajas significativas provocando mejoras en el diagnóstico precoz y preciso, la optimización de tratamientos y la reducción de errores médico. Sin embargo, también estos avances generan inquietudes entre los profesionales de la medicina en relación a su aplicación, accesibilidad e introducción en la práctica, por lo que la presente investigación declara como **objetivo** determinar la percepción de los residentes de medicina familiar en relación a la inteligencia artificial.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Policlínico Docente Universitario César Formet Fruto, municipio Banes, provincia Holguín durante el período enero-junio 2025, en los residentes de la Especialidad de Medicina Familiar, con el objetivo de determinar la percepción de los mismos en relación con la aplicación de la inteligencia artificial.

Por muestreo intencionado se incluyeron los veinte y nueve residentes de primer a tercer año.

Se decidieron como criterios de inclusión: la condición de residente de la especialidad de Medicina Familiar, voluntariedad en la participación y asistencia a las actividades docentes durante el período de la investigación.

Los criterios de exclusión fueron; el no completamiento del cuestionario y la ausencia al menos a cinco actividades docentes.

Previo revisión bibliográfica de formularios de encuestas digitales tipo Likert se decidió por los autores asumir la propuesta de Brito Martínez ⁶ adaptada al contexto de la Atención Primaria de Salud.

Las variables operacionalizadas incluyeron: edad, sexo, año de residencia, percepción de la IA, conocimiento de tecnologías de la salud, experiencia con tecnologías de la salud, conocimiento en relación a IA, experiencia con IA, actitud hacia la integración de la IA en la práctica médica, preocupaciones con la IA.

Se determinaron los indicadores correspondientes.

Instrumento evaluador. Escala de Likert

Variables	Definición	Indicador	Escala
Edad	De acuerdo a años cumplidos según carnet de identidad	Años cumplidos	Numérica
Sexo	Características fenotípicas que diferencia sexos	Femenino Masculino	Nominal
Año de residencia	Año cursado	Primero, segundo y tercero	Nominal
Percepción de la IA	Manera en que las personas interpretan, entienden y evalúan la inteligencia artificial en diversos contextos. Esto incluye las creencias, actitudes y opiniones de los individuos hacia la IA, así como su comprensión de sus capacidades y limitaciones.	Puntuación promedio en la escala de 1 a 5 sobre la percepción de la IA	Nominal
Conocimiento de tecnologías de la salud	Hace referencia al conocimiento de los individuos en relación a las diferentes tecnologías utilizadas en el ámbito de la salud, como aplicaciones móviles de salud, dispositivos médicos, sistemas de información hospitalaria, entre otros. Esta experiencia puede variar desde el uso cotidiano hasta la participación en investigaciones o desarrollo de tecnologías de salud	Puntuación promedio en la escala de 1 a 5 sobre la percepción de la IA	Nominal

Experiencia con Tecnologías de la Salud	Hace referencia a la interacción y familiaridad de los individuos con las diferentes tecnologías utilizadas en el ámbito de la salud, como aplicaciones móviles de salud, dispositivos médicos, sistemas de información hospitalaria, entre otros. Esta experiencia puede variar desde el uso cotidiano hasta la participación en investigaciones o desarrollo de tecnologías de salud.	Puntuación promedio en la escala de 1 a 5 sobre la percepción de la IA	Nominal
Conocimiento en relación a IA	Se refiere al grado de comprensión y familiaridad que las personas tienen sobre los conceptos, principios y aplicaciones de la inteligencia artificial. Esto incluye el entendimiento de algoritmos de IA, técnicas de aprendizaje automático, aplicaciones prácticas de la IA en diferentes sectores y su impacto en la sociedad	Puntuación promedio en la escala de 1 a 5 sobre la percepción de la IA	Nominal
Experiencia con IA	Se refiere a la interacción y trabajo conjunto entre humanos y sistemas de inteligencia artificial para lograr objetivos específicos. Esto implica la cooperación entre humanos y máquinas en tareas que requieren habilidades complementarias, aprovechando las capacidades de procesamiento de datos y aprendizaje automático de la IA junto con la creatividad, intuición y experiencia humana	Puntuación promedio en la escala de 1 a 5 sobre la percepción de la IA	Nominal

Actitud hacia la integración de la IA en la práctica médica	Describe las percepciones, creencias y disposiciones de las personas hacia la incorporación y utilización de la inteligencia artificial en el campo de la medicina. Incluye la evaluación de beneficios potenciales, preocupaciones éticas, expectativas sobre la eficacia y seguridad de la IA en el diagnóstico, tratamiento y gestión de enfermedades, así como la disposición a adoptar y trabajar con estas tecnologías.	Puntuación promedio en la escala de 1 a 5 sobre la percepción de la IA	Nominal
Preocupaciones con la IA	Describe las inquietudes, temores o consideraciones éticas relacionadas con el desarrollo, implementación y uso de la inteligencia artificial en diversos ámbitos. Esto puede incluir preocupaciones sobre la privacidad y seguridad de los datos, sesgos algorítmicos, pérdida de empleos, control y autonomía de las máquinas, así como cuestiones éticas más amplias relacionadas con el impacto social y moral de la IA en la sociedad.	Puntuación promedio en la escala de 1 a 5 sobre la percepción de la IA	Nominal

El instrumento se aplicó durante una sesión previa explicación del objetivo de investigación, se explicaron dudas y/o términos utilizados y se procedió a tabular los datos obtenidos a través de técnicas de estadística descriptiva, determinando valores absolutos y porcentuales. Se conformó un archivo Excel que facilitó la agrupación, procesamiento y análisis estadístico.

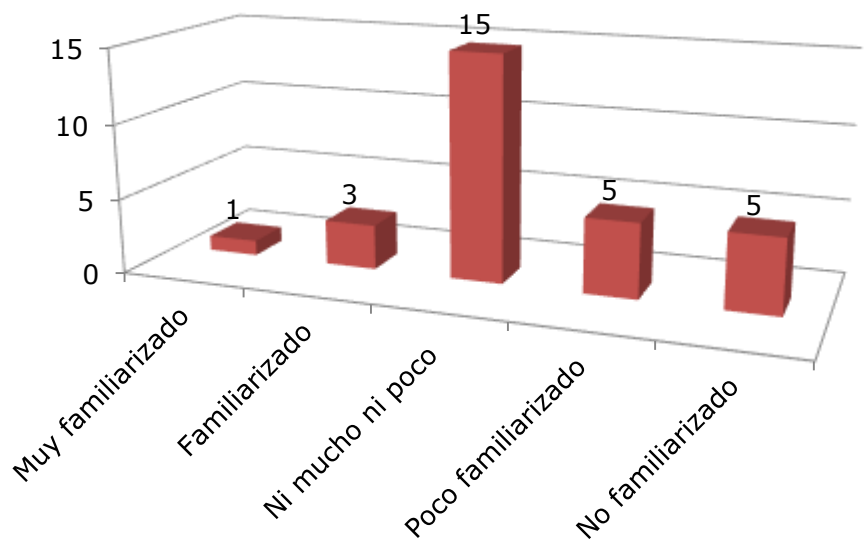
ASPECTOS ÉTICOS

La investigación cumplió con los principios de la Declaración de Helsinki. Los participantes recibieron la información referente al objetivo de la investigación, procedimiento y utilización de la información. Se obtuvo el consentimiento de los participantes. Para la realización de la investigación se logró la

autorización del departamento de Postgrado de la Filial de Ciencias Médicas y de la dirección y departamento docente del Policlínico César Fernet Fruto.

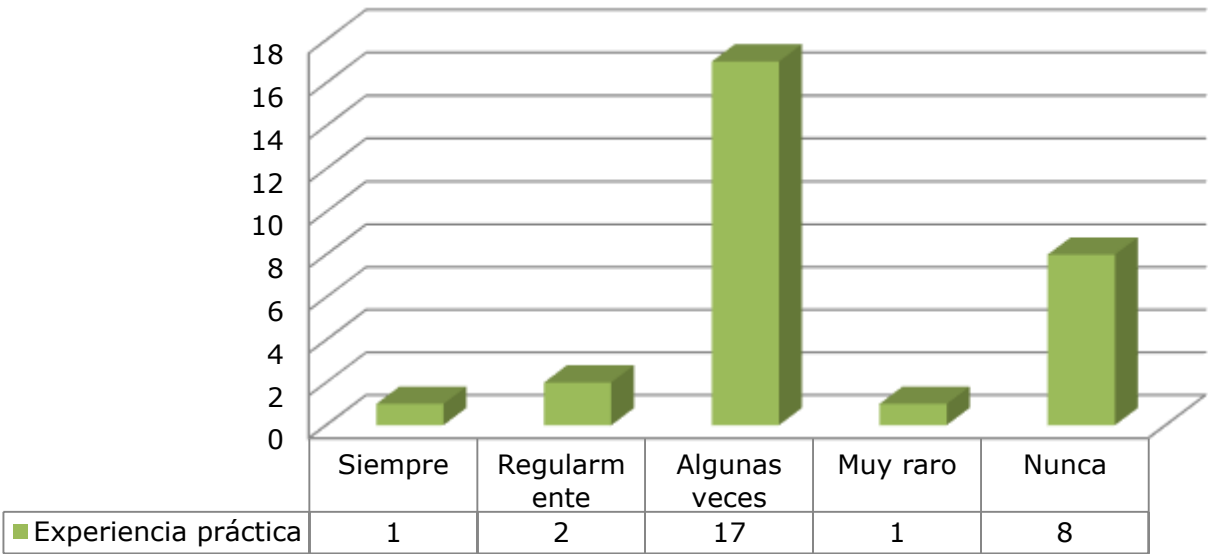
RESULTADOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento: ¿Está familiarizado con el concepto de inteligencia artificial en el ámbito médico?



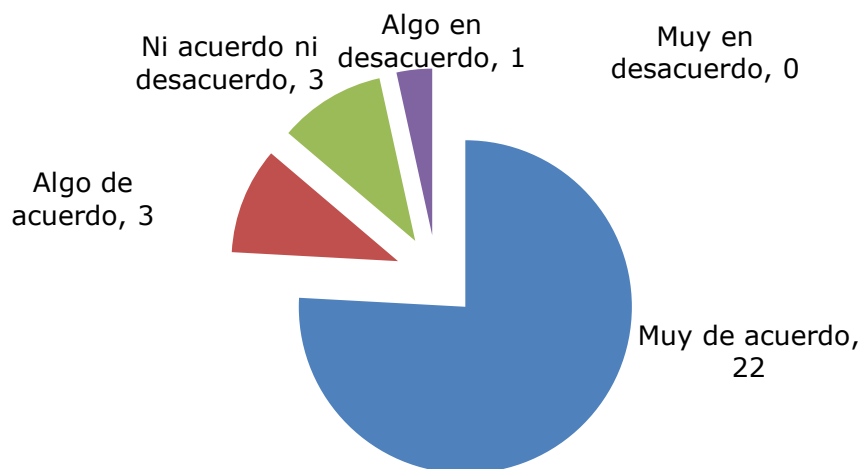
Destaca que solo un residente (3,4 %) está muy familiarizado en el conocimiento de la inteligencia artificial, mientras que no está ni mucho ni poco familiarizado con este conocimiento 51,7 % de la muestra.

Gráfico 2. Experiencia Práctica: ¿Ha utilizado alguna vez herramientas o sistemas basados en inteligencia artificial en su práctica médica?



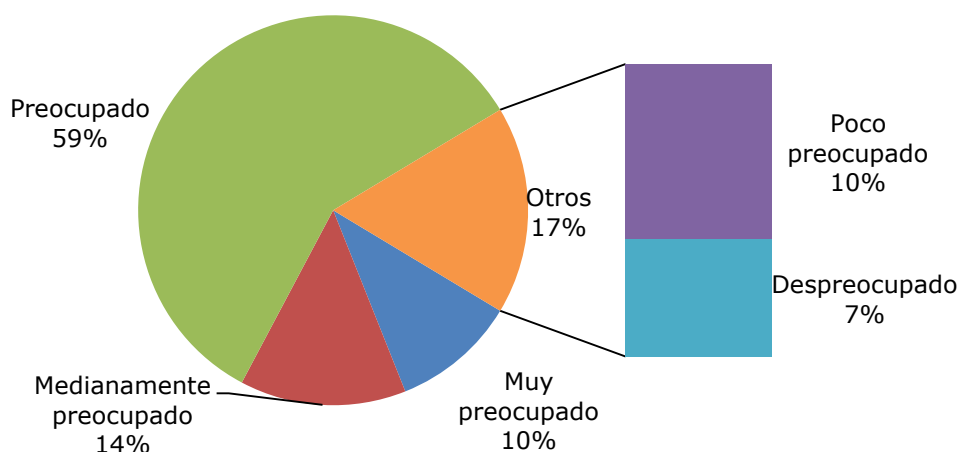
Al evaluar la experiencia práctica del uso de la inteligencia artificial, 17 residentes (58,6 %) plantean que algunas veces utilizan la misma, mientras que coinciden en un residente (3,4 %) para los ítems siempre y nunca.

Gráfico 3. Percepciones sobre la IA: ¿Cree que el uso de la inteligencia artificial puede mejorar la eficiencia y precisión en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades?



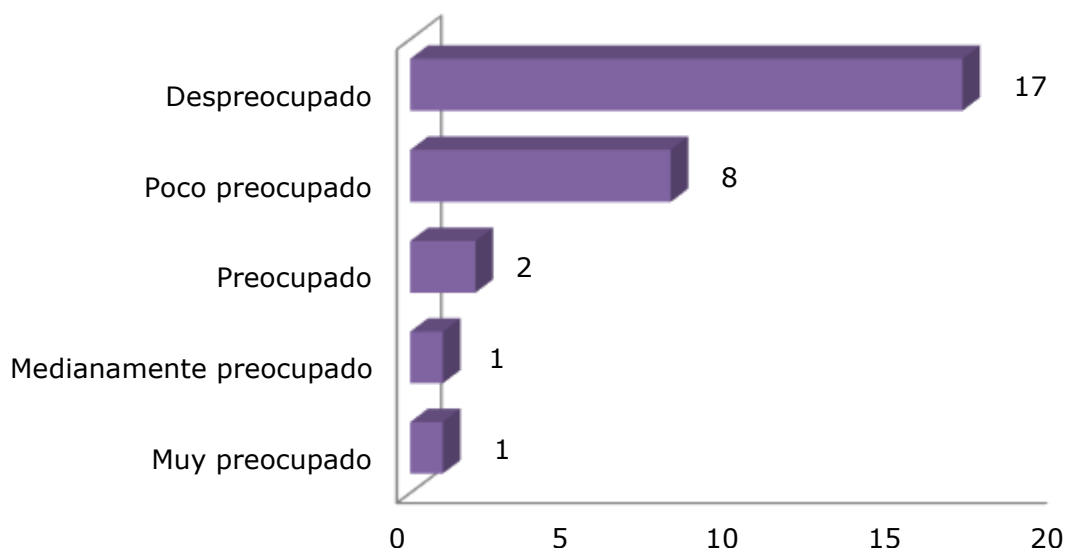
Concuerdan 22 residentes (75,8 %) en que el uso de la IA puede mejorar la eficiencia y precisión en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, mientras que coinciden 3 residentes (10,3 %) en que puede mejorar algo, y concuerdan en que no influye su utilización en el diagnóstico médico en cuanto eficiencia y precisión.

Gráfico 4. Preocupaciones Éticas y de Seguridad: ¿Tiene preocupaciones éticas en relación al uso de la inteligencia artificial en la práctica médica?



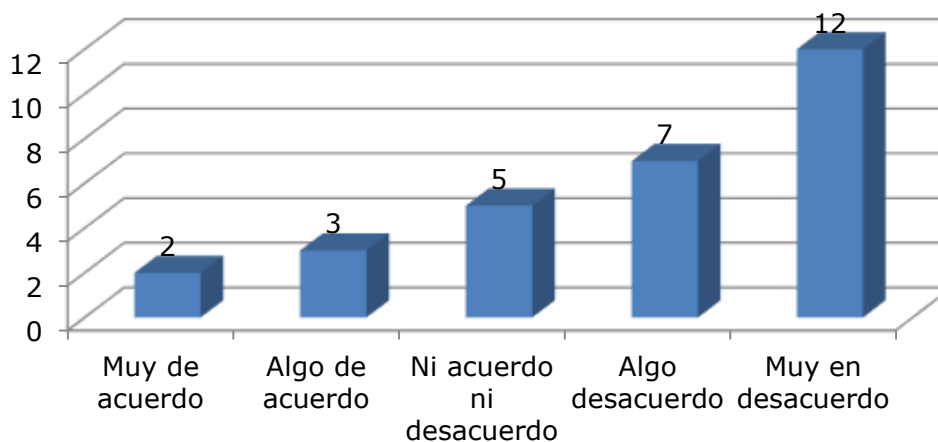
No tienen preocupación en relación a aspectos éticos en relación al uso de la IA, 17 residentes (59 %), mientras que el resto expresa algún grado de preocupación ética respecto al uso de la IA en la práctica médica.

Gráfico 5. Preocupaciones sobre el Reemplazo: ¿Tiene preocupaciones acerca de que la inteligencia artificial pueda eventualmente reemplazar ciertas funciones o tareas en la práctica médica?



58,6 % de la muestra (17 residentes) no están preocupados en relación al remplazo humano por la aplicación de IA, mientras que 12 de ellos (41,3 %), expresan algún grado de preocupación.

Gráfico 6. Impacto en la práctica clínica ¿Ve la IA como una amenaza más que una herramienta de apoyo?



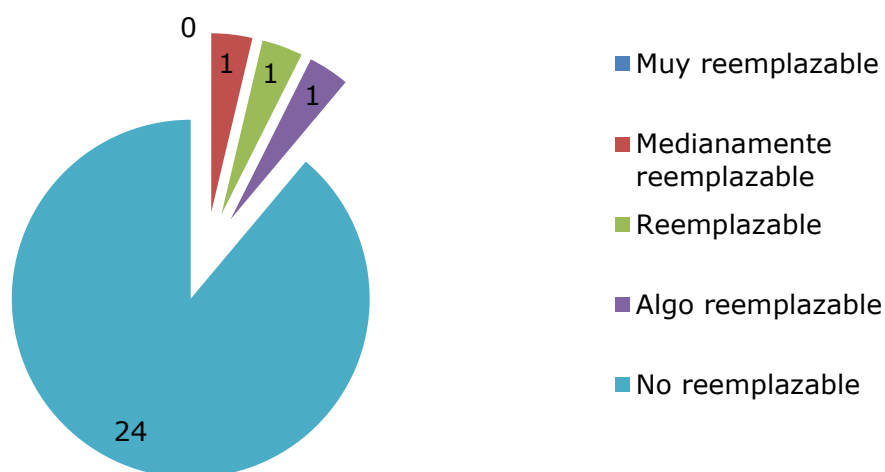
Muy en desacuerdo en considerar la IA una amenaza a la práctica médica más que una herramienta de apoyo están 12 residentes (41,3 %). Solo cinco residentes consideran que la IA es una amenaza para la práctica médica (17,2 %)

Gráfico 7. Formación y adaptación: ¿Se siente preparados para enfrentar los cambios que la IA puede traer?



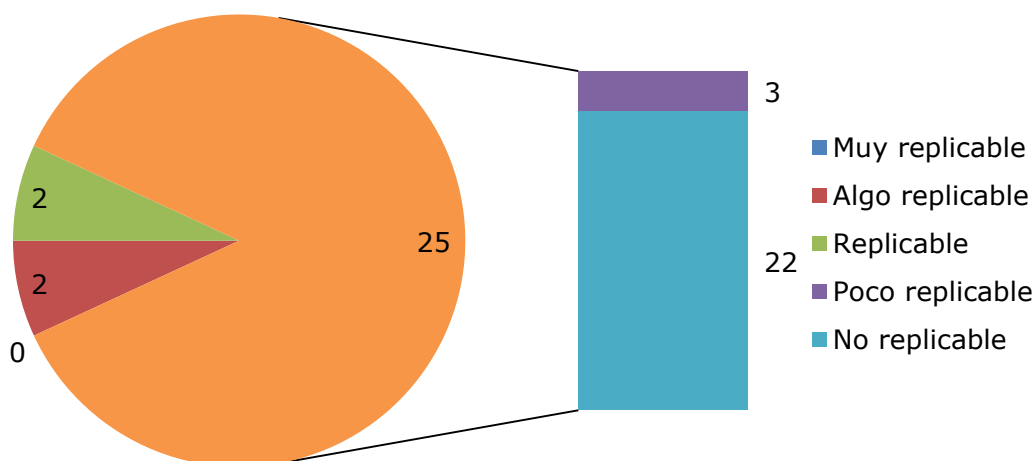
51,7 % de la muestra (15 residentes) considera no tener ningún grado de preparación para enfrentar los cambios que la IA puede acarrear. Mientras que el resto (14 residentes, 48,3 %) considera que tiene algún grado de preparación para asumir los retos que impone el desarrollo de la IA en el contexto médico.

Gráfico 8. Capacidades Humanas Irreemplazables: ¿Cree que hay aspectos de la práctica médica que considere inherentemente humanos y difíciles de reemplazar con tecnología?



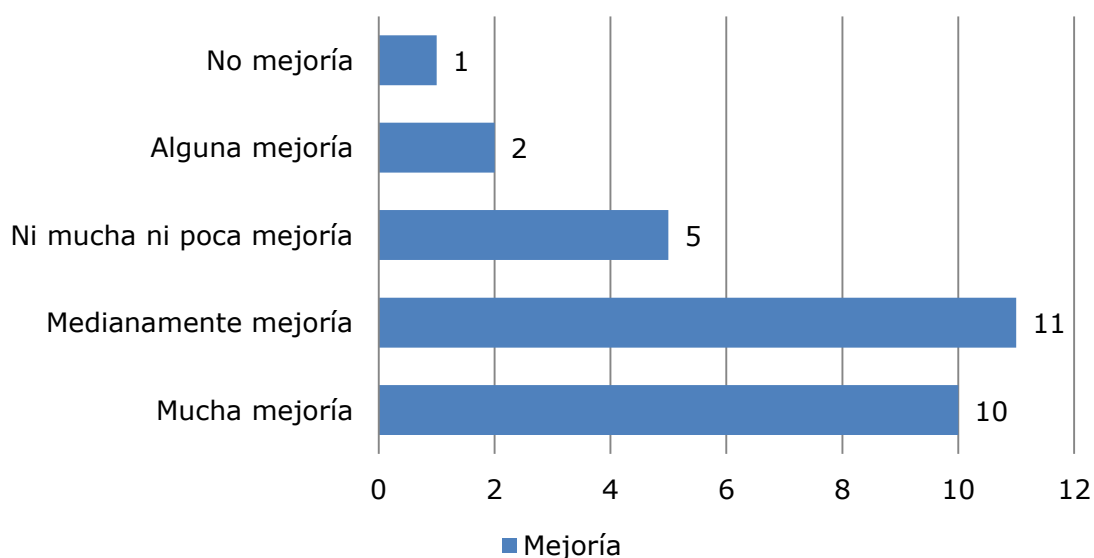
Casi la totalidad de la muestra (24 residentes 89,6 %) consideran que hay aspectos de la práctica médica inherentes al ser humano, difíciles de reemplazar con la tecnología.

Gráfico 9. Capacidades Humanas Irreemplazables: ¿Cree que la empatía y la conexión emocional con los pacientes son elementos que la inteligencia artificial no puede replicar completamente



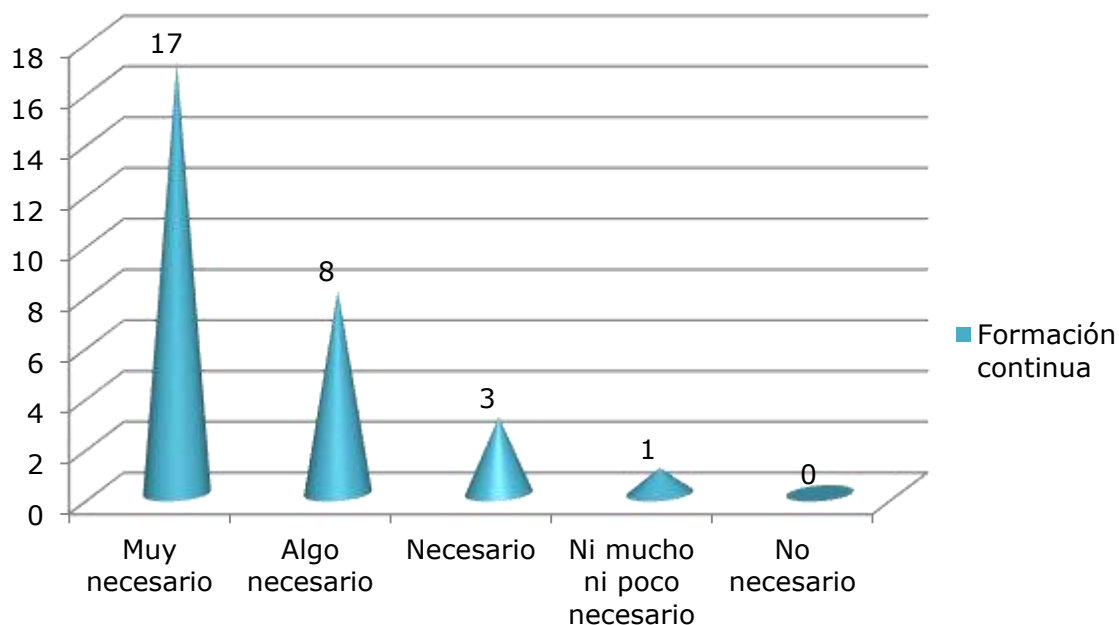
4 residentes (13,7 %) consideran posible en alguna medida que la IA pueda replicar la empatía y conexión emocional con los pacientes, mientras que 25 de ellos (86,2 %), estiman poco probable o nulo la posibilidad de esta opción.

Gráfico10. Colaboración con la IA: ¿Cree que la inteligencia artificial puede mejorar la eficiencia permitiendo a los médicos centrarse en aspectos más humanos y relacionados con el paciente?



79,3 % de la muestra considera que la IA reportaría algún grado de mejoría en la eficiencia de la atención médica, al permitir al personal médico y paramédico centrarse más en aspectos humanos y de relación con el paciente.

Gráfico 11. Formación Continua: ¿Considera que los profesionales de la salud deberían recibir formación continua específica para recibir capacitación y trabajar de manera efectiva con tecnologías de inteligencia artificial?



96,5 % de los residentes consideraron algún grado de necesidad de formación continua para recibir capacitación y trabajar de manera efectiva con tecnologías de IA.

DISCUSIÓN

De manera general los residentes de la especialidad de Medicina Familiar, consideran que la Inteligencia Artificial resulta una herramienta que favorecería los procesos propios de la atención médica en general, donde el cumplimiento de la ética y el manejo de los datos informáticos deben ser custodiados y correctamente utilizados sin menoscabo de la confidencialidad.

Por otra parte destacan la necesidad de recibir capacitación actualizada y pormenorizada para aplicar la IA, aunque reconocen la dificultad inherente al acceso de las diversas herramientas informáticas y tecnologías de estas por razones de obsolescencia tecnología, dificultades de acceso y el bloqueo norteamericano. Destacan además que siempre la atención médica personalizada y humana resulta más favorable en el intercambio con el paciente, la familia y la sociedad aunque reconocen que la IA mejoraría la eficiencia del diagnóstico y ahorraría tiempo y recursos.

La experiencia de utilización práctica se circunscribe al chatGPT, con la finalidad de dar respuestas a tareas como resúmenes, trabajos investigativos y monografías.

Los resultados obtenidos en la presente investigación están en concordancia con las opiniones e investigaciones de los autores referenciados.

Brito Martínez ⁶ destaca que médicos residentes en un hospital del tercer nivel en Puerto Plata consideran positiva su experiencia en el uso de la IA, con una tendencia optimista para mejorar la eficiencia, seguridad y precisión en los diagnósticos y tratamientos, aunque abogaron por la necesidad de una formación continua en relación a los aspectos de ética, investigación, formación e implementación práctica de las herramientas informáticas.

Cruz F, García I, Martínez JA, Ruiz A, Ruiz PM, Sánchez A y Turró C,⁷ señalan las implicaciones de la IA, donde un uso adecuado de la IA, facilitaría a los estudiantes generar material formativo, personalizar el aprendizaje, seleccionar el idioma ante artículos o información, desarrollar habilidades, a partir de un acceso amplio y con el apoyo de los profesores y tutores. Destaca como dificultad el coste de implementar estas herramientas, la dependencia de la tecnología y la necesidad de capacitación, alertan la probabilidad de fraude y plagio por un uso inadecuado.

Hernández y Medrano⁸ reconocen que la IA en la educación médica determina complejidades éticas y regulatorias debido a la recopilación y manipulación de datos médicos sensibles lo que plantean desafíos significativos para la confidencialidad, donde la supervisión y la regulación efectiva se erigen como pilares fundamentales para asegurar no sólo la equidad en el proceso formativo, la calidad, la integridad ética y las decisiones formativas es esencial para mantener la confianza en estas tecnologías.

Olascoaga AC⁹ precisa la utilidad de la IA, y manifiesta que la opción del E-learning, E-learning, o *electronic learning*, brinda flexibilidad de horarios, se adapta al ritmo de aprendizaje de cada estudiante, asegura el control sobre el acceso a los espacios virtuales y permite realizar evaluaciones, Los docentes pueden colocar en los espacios virtuales el material informativo que puede ser revisado virtualmente, entre otras ventajas.

Palencia y Palencia¹⁰ refieren que la IA está cambiando rápidamente la forma en que se lleva a cabo la educación médica, y aunque hay preocupaciones legítimas sobre la privacidad y la seguridad de los datos de los pacientes, la IA tiene el potencial de mejorar significativamente la calidad de la educación médica y la atención al paciente en general. Los autores recomiendan la importancia de que los educadores médicos trabajen juntos de manera ética y responsable para aprovechar al máximo el potencial de la IA en la educación médica.

Gutiérrez, Carrillo, Bermúdez, Hidrogo, Carrillo, y Sánchez¹¹, relacionan las oportunidades y riesgos del ChatGPT en la medicina, destacan las facilidades para el aprendizaje y evaluación, mejora la interacción médico-paciente, ayuda a elaborar notas médicas, historias clínicas y resúmenes de egreso, sugerencias de complementarios e interpretación de los mismos, cálculos de riesgo, consultas virtuales; sin embargo alertan la importancia de la responsabilidad del personal sanitario en su uso ya que las respuestas generadas por el mismo pueden generar conflictos médico-legales y de credibilidad científica, resultados imprecisos, sesgados y peligrosos, entre otros riesgos.

Britez¹² realiza una actualización bibliográfica acerca del uso de la IA por médicos, y estudiantes de pre y postgrado en las ciencias médicas y entre los aspectos resaltantes menciona que estos la aprovechan en el diagnóstico asistido, atención a pacientes, predicción de enfermedades, optimización de tratamientos, investigación y formación e incluyen además la predicción del desempeño, creación de comunidades de aprendizaje virtual, adquisición de habilidades tecnológicas, aumento de eficacia, ahorre de costes.

Sin embargo otros autores ¹³⁻¹⁵ alertan de las desventajas del uso de IA como la falta de transparencia, sesgo y discriminación, falta de privacidad y confianza, desconfianza en la tecnología, costo y accesibilidad, y falta de habilidades y formación; condiciones que pueden afectar la atención al paciente y el desempeño profesional.

Los autores asumen los resultados de los investigadores referenciados y consideran importante desarrollar acciones de formación en la teoría y la práctica desde los espacios universitarios, que involucren a especialistas informáticos, donde se divulguen las ventajas y desventajas de la IA, implicaciones éticas que alerten en aspectos como el plagio y el fraude.

La investigación se realiza en el contexto municipal en los residentes de medicina Familiar, lo que puede considerarse una limitación, es posible aplicarla en el resto de los residentes de otras especialidades e incluir además a los profesores.

CONCLUSIONES

La percepción del uso de Inteligencia artificial por los residentes de la especialidad de Medicina Familiar resultó variada: destacó la aceptación de la IA en la docencia, investigación y asistencia; y los desafíos éticos e investigativos involucrados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mayer MA. Inteligencia artificial en atención primaria: un escenario de oportunidades y desafíos. Revista Atención Primaria. [Internet]. 2023 [consultado 7 sept 2025]; 55 (11): 1-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-inteligencia-artificial-atencion-primaria-un-S0212656723001774>
2. Luna D. El impacto de la Inteligencia Artificial en la Salud: potencialidades y desafíos. Rev. Hosp. Ital. B. Aires. [Internet]. 2023 [consultado 7 sept 2025]; 43 (4): 171-172. Disponible en: <http://doi.org/10.51987/revhospitalbares.v43i4.323>
3. Cacace Patricio. La Inteligencia Artificial en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. Rev. Archivos de Medicina Familiar y General [Internet]. Marzo 2024 [consultado 7 sept 2025]; 21 (1): 1-2. Disponible en: <https://revista.famfyg.com.ar/index.php/AMFG/article/view/273>
4. Santeliz J. La inteligencia artificial y su impacto en el futuro de la Medicina. Boletín Médico de Postgrado [Internet]. 2024 [consultado 7 sept 2025]; 40 (2): 6-7. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/4855>
5. Rico A, Pino LE. La empatía artificial amenaza al humanismo médico. Aipocrates 2.0. blog. [Internet]. 2024 [citado 12 sept 2025]; [aprox. 15 p]. Disponible en: <https://www.aipocrates.blog/2024/04/07/la-empatia-artifial-amenaza-al/>
6. Brito Martínez FL. Percepciones y temores: Inteligencia Artificial en la profesión médica, en residentes en Hospital de tercer nivel, Puerto Plata, Rep. Dom. Febrero-mayo 2024. Univ.

- Nac. Pedro Henríquez Ureña. Rep. Dom. [Internet]. 2024 [citado 12 sept 2025]; [aprox. 89 págs.]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/5983>
7. Cruz Argudo F, García Vares I, Martínez Carrascal JA, Ruiz Martínez A, Ruiz Martínez PM, Sánchez Campos A, Turró Ribalta C. La Inteligencia Artificial Generativa en la docencia universitaria. Oportunidades, desafíos y recomendaciones. Crue Universidades Españolas. [Internet]. 2024 [citado 12 sept 2025]; [aprox 22 págs.]. Disponible en: <https://www.crue.org/publicacion/-la-inteligencia-artificial-generativa-en-la-docencia-universitaria/>
 8. Hernández-Borroto Carlos E, Medrano-Plana Yuri. The integration of artificial intelligence in medical education and its impact on clinical practice. FEM [Internet]. 2024 [citado 18 sept 2025]; 27 (2): 59-61. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322024000200002&lng=es <https://dx.doi.org/10.33588/fem.272.1327>.
 9. Olascoaga AC. Nuevas tendencias en la docencia del posgrado-especialización en medicina. Rev. Diagnóstico [Internet]. Julio-sept 2019. [citado 18 sept 2025]; 58 (3): 125-131. Disponible en:
 10. Palencia Díaz R, Palencia Vizcarra RJ. El potencial de la inteligencia artificial para disminuir errores médicos y mejorar la educación médica continua. Rev. Medic. Inter.Mex. [Internet]. 2023 [citado 27 sept 2025]; 39 (3): e8934. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/mim.v39i3.8934>
 11. Gutiérrez Cirlos C, Carrillo Pérez DL, Bermúdez González JL, Hidrogo Montemayor I, Carrillo Esper R, Sánchez Mendiola M. ChatGPT: oportunidades y riesgos en la sistencia, docencia e investigación médica. Rev. Gaceta Médica de México. [Internet]. 2023 159: 382-389. Disponible en:
 12. Britez Enciso LM. Uso de la Inteligencia Articial por médicos, estudiantes de pre y postgrado. Rev. Sci Am [Internet] sept-dic. 2024 [citado 27 sept 2025]; 11 (3): 122-127. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.30545/scientiamericana.2024.set-dic.6>
 13. Esquerda M, Pifarré-Esquerda F. Inteligencia artificial en medicina: aspectos éticos, deontológicos y el impacto en la relación médico-paciente. Medicina Clínica [Internet]. agosto 2024 [citado 1 oct 2025]; 163 (3): e44-8. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025775324002148>
 14. De Tomás JFÁ. La inteligencia artificial y la formación continuada de los médicos de familia. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria [Internet]. octubre 2023 [citado 1 oct 2025]; 30 (8): 385-8. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134207223001433>
 15. Álvarez Guachichulca JS, Jaramillo Aguilar DS, López Becerra AX. Aplicaciones, oportunidades y desafíos de implementar la inteligencia artificial en medicina: una revisión

narrativa de la literatura. An Fac Cienc Méd (Asunción) [Internet]. 30 agosto 2024 [citado 1 oct 2025]; 57 (2): 90-104. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492024000200090&lng=es&nrm=iso&tlng=es