

¿Cómo viven y narran su experiencia los egresados de las profesiones de la salud su interacción con la inteligencia artificial generativa durante la transición de la formación universitaria a la práctica profesional?

Autores

Edison Gilberto Ardila

Edison Andrés González

Sandy Johanna Pérez

Director

Dr. John Alexander Vergel

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Maestría en Educación para Profesionales de la Salud

Universidad del Rosario

Bogotá - Colombia

2026

Tabla de Contenido

Tabla de Contenido.....	2
1. Resumen.....	5
Abstract.....	7
2. Introducción	9
2.1 Planteamiento del problema.....	9
2.2 Vacío en la literatura	11
2.3 Gancho.....	12
2.4 Pregunta de investigación	13
2.5 Objetivo general	13
2.6 Objetivos específicos.	13
3. Marco Teórico	15
3.1 Lentes para comprender la experiencia: Tres perspectivas que orientan la mirada.....	15
3.1.1 <i>Andragogía</i>	15
3.1.2 <i>La teoría de la experiencia de John Dewey</i>	16
3.1.3 <i>Mundos figurados</i>	17
3.2 Síntesis integradora: entre el aprender, el transformar y el ser	17
3.3 Estado del arte	18
3.3.1 <i>Concepto de la inteligencia artificial en educación</i>	18
3.3.2 <i>Oportunidades de la IAG en la educación de profesionales de la salud</i>	19
3.3.3 <i>Equidad en el acceso al conocimiento</i>	20
3.3.4 <i>Barreras y riesgos asociados al uso de IA en la educación</i>	20
3.3.5 <i>Dilemas éticos y sociales</i>	21
3.3.6 <i>Implicaciones en la formación profesional en salud</i>	22
3.3.7 <i>Proyecciones futuras</i>	22
4. Diseño Metodológico	24
4.1 Enfoque y diseño de investigación.....	24
4.1.1 <i>Posicionamiento epistemológico y ontológico</i>	24
4.1.2 <i>Diseño metodológico: indagación narrativa</i>	25

4.2 Contexto del estudio y participantes	26
4.3 Instrumentos de recolección de datos.....	29
4.3.1 Tabla 1	30
<i>Preguntas guía de la entrevista narrativa</i>	30
4.4 Plan de análisis de datos	33
4.4.1 <i>Identificación de hilos narrativos y momentos significativos</i>	36
4.5 Criterios de rigor y calidad.....	38
4.5.1 <i>Reflexividad y ética relacional</i>	38
4.5.2 <i>La reflexividad como práctica constante</i>	38
4.5.3 <i>La ética relacional como fundamento de la credibilidad</i>	39
4.5.4 <i>Coherencia interpretativa y resonancia</i>	39
4.5.5 <i>Confirmabilidad</i>	40
4.5.6 <i>Transparencia y trazabilidad del proceso</i>	40
4.6 Consideraciones éticas	41
4.6.1 <i>Investigadores</i>	42
<i>Edison Gilberto Ardila Trujillo</i>	43
<i>Edison Andrés González Díaz</i>	43
<i>Sandy Johanna Pérez</i>	44
<i>John Alexander Vergel Guerrero</i>	45
4.7 Principios éticos	45
4.7.1 <i>Principio de Respeto</i>	46
4.7.2 <i>Principio de Beneficencia</i>	48
4.7.3 <i>Principio de Justicia</i>	48
4.8 Convocatoria para participar en el estudio.....	51
4.8.1 <i>Toma de consentimiento informado</i>	52
4.8.2 <i>Autorización para el tratamiento y uso confidencial de datos personales</i>	53
5. Resultados	56
5.1 Historia de Ana.....	56
5.2 Historia de Carlos.....	62
5.3 Historia de Pepito Pérez.....	65
5.4 Historia de Dani.....	70
6. Discusión	75
7. Conclusiones	82

8. Aprendizajes	83
9. Declaración de uso de IAG	84
10. Agradecimientos	85
11. Referencias bibliográficas	86

1. Resumen

Introducción

La inteligencia artificial generativa (IAG) se incorpora rápidamente a la educación profesional en salud, pero aún se comprende poco cómo los egresados viven el tránsito desde la formación en pregrado y posgrado hacia el ejercicio profesional.

Metodología

Mediante un diseño de indagación narrativa, participaron cuatro egresados de profesiones de la salud vinculados a escenarios clínicos, docentes, administrativos y de la industria farmacéutica. A partir de conversaciones narrativas, autorrelatos y diarios reflexivos, se compusieron textos de campo y relatos de investigación co-construidos atendiendo las dimensiones de temporalidad, socialidad y lugaridad.

Hallazgos

Las historias de Ana, Carlos, Pepito y Dani muestran que el sentido atribuido a la IAG no dependió únicamente del mundo figurado donde se utilizó, sino de cómo se transformó en el tránsito entre la formación universitaria y la práctica profesional. En el mundo figurado de la formación, apareció asociada a sospecha, facilidad y temor a la sanción, porque podía poner en duda la autoría, el esfuerzo y el mérito académico; todo enmarcado en experiencias narradas más desde la penalización o la vigilancia que desde el acompañamiento. En el mundo figurado profesional, fue re-narrada como un recurso situado y aceptado respondiendo a necesidades de escritura, gestión administrativa, investigación y práctica clínica. La IAG siguió generando tensiones, pero cambiaron de forma al pasar del mundo formativo al profesional.

Discusión

Estos hallazgos cuestionan que el principal problema educativo sea solo la falta de alfabetización en IAG o su regulación institucional. El aporte del estudio muestra que el sentido

que se le atribuye a la IAG no depende únicamente de la herramienta vista como amenaza o recurso, sino del mundo figurado en que fue vivida y narrada. En el tránsito entre la formación y la práctica profesional, los egresados reconfiguran las formas de comprender, valorar y legitimar su uso.

Conclusiones

Se propone desplazar la formación desde la lógica de aceptar o prohibir la IAG hacia una pedagogía de la transición, orientada a preparar a futuros profesionales o especialistas en salud para usarla de manera crítica, situada y responsable, sin delegar autoría, juicio clínico ni responsabilidad ética.

Palabras clave: inteligencia artificial generativa, profesiones de la salud, egresados, indagación narrativa.

Abstract

Introduction

Generative artificial intelligence (GAI) is rapidly being incorporated into professional health education; however, limited understanding exists regarding how graduates experience the transition from undergraduate and postgraduate training to professional practice.

Methods

This study adopted a narrative inquiry design involving four health professionals working in clinical, educational, administrative, and pharmaceutical industry settings. Data was generated through narrative conversations, self-narratives, and reflective journals. Field texts and research accounts were co-constructed, guided by the dimensions of temporality, sociality, and place.

Findings

The stories of the participants revealed that the meaning attributed to GAI was not solely determined by the figurative world in which it was used, but rather by how it was transformed across the transition from academic training to professional practice. Within the figurative world of education, GAI was associated with suspicion, ease, and fear of sanction, as it challenged notions of authorship, effort, and academic merit, often framed through narratives of surveillance and penalization rather than guidance. In contrast, in the professional figurative world, GAI was re-narrated as a situated and accepted resource supporting writing, administrative management, research, and clinical practice. Although tensions persisted, their nature shifted during this transition.

Discussion

These findings challenge the assumption that the primary educational issue lies solely in GAI literacy or institutional regulation. Instead, the study highlights that the meaning attributed to

GAI depends on the figurative world in which it is experienced and narrated. As graduates' transition into professional practice, they reconfigure how they understand, value, and legitimize its use.

Conclusions

The study proposes moving beyond binary approaches of acceptance or prohibition toward a pedagogy of transition, aimed at preparing future health professionals to engage with GAI in a critical, situated, and responsible manner, without delegating authorship, clinical judgment, or ethical responsibility.

Keywords: Generative artificial intelligence; health professions education; graduates; narrative inquiry.

2. Introducción

2.1 Planteamiento del problema

Hace apenas unos años, hablar de inteligencia artificial generativa (IAG) en los pasillos de un hospital o en un aula universitaria era casi impensable. Hoy, sin embargo, ya forma parte de las notas clínicas, de la preparación docente y de las conversaciones entre colegas. En los últimos tres años, la IAG pasó de ser un experimento de laboratorio a un recurso cotidiano en prácticas como la documentación clínica, la comunicación interprofesional y la educación en ciencias de la salud (por ejemplo, ChatGPT, Gemini, Grok, entre otras). Esta aceleración ocurre en paralelo con la emergencia de lineamientos internacionales como los propuestos por The Association of American Medical Colleges AAMC (2024), invitan a una integración responsable, centrada en la persona, basada en la transparencia, la privacidad, la formación docente y la evaluación continua; y que reconocen que cada institución deberá adaptar estos principios a su misión y contexto.

En América Latina, la adopción de la IAG avanza en medio de oportunidades y brechas; iniciativas públicas y académicas que buscan democratizar su acceso, pero persisten barreras de infraestructura, regulación y capacitación que condicionen cómo y cuándo los egresados pueden usar estas herramientas en su entorno laboral inmediato a culminación de sus estudios (ILIA, 2024; Reuters, 2025).

En el contexto colombiano, la incorporación de la IAG en la educación y la práctica en salud ocurre de manera heterogénea y aún incipiente. Aunque algunas instituciones de educación superior han comenzado a integrar estas herramientas en procesos formativos, su adopción no es uniforme y depende de iniciativas locales, recursos disponibles y lineamientos institucionales aún en desarrollo. Este panorama se enmarca en políticas nacionales de transformación digital que reconocen tanto el potencial como los desafíos de estas tecnologías

en el país (Ministerio de tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2023). Asimismo, en los escenarios clínicos donde se desempeñan los egresados, esta variabilidad se traduce en experiencias desiguales frente al uso de la IAG, en línea con brechas estructurales en acceso, formación y apropiación tecnológica en educación superior (Ministerio de Educación Nacional, 2022) generando diferencias en su apropiación, confianza y aplicación en la práctica profesional. En conjunto, este panorama refleja que la integración de la IAG en la formación y la práctica en salud no es un fenómeno aislado, sino un proceso en expansión a nivel global, con implicaciones crecientes para los sistemas educativos y de salud, cuya magnitud se expresa en la rápida adopción de estas tecnologías y en las brechas persistentes en su uso formativo y profesional.

La literatura reciente en educación para profesionales de la salud se ha concentrado principalmente en el pregrado, con énfasis en desarrollo curricular, alfabetización en inteligencia artificial y barreras institucionales, así como en la enseñanza de la ética de la IAG basada en principios biomédicos. Sin embargo, estos trabajos se enfocan en estudiantes y en la fase formativa, dejando menos explorado lo que ocurre después del egreso, cuando los nuevos profesionales enfrentan decisiones reales, responsabilidades legales y dinámicas organizacionales (Rincón et al., 2025; Shishehgar et al., 2025; Wiedener et al., 2024).

Datos recientes sugieren un uso desigual de la IAG entre profesionales en ejercicio, con adopción en tareas administrativas y de documentación, pero con reservas frente a su papel en el razonamiento clínico y la toma de decisiones. Además, factores contextuales como el idioma de las herramientas, la disponibilidad de infraestructura y la ausencia de lineamientos claros influyen en su integración. Estas condiciones evidencian tensiones entre la utilidad percibida, los riesgos ético-legales y la preparación recibida en el pregrado (Blease et al., 2024; Kuribayashi et al., 2025). Estas tensiones no solo reflejan desafíos individuales en el uso de la

tecnología, sino que plantean un problema central para la educación en profesionales de la salud, en tanto evidencia posibles brechas en la formación de profesionales capaces de integrar la IAG de manera crítica, segura y contextualizada en la atención clínica (Morley et al., 2020; Blease et al., 2024).

En este contexto, se configura un problema de investigación concreto y poco explorado: la falta de comprensión sobre cómo los egresados de las profesiones de la salud integran, interpretan y utilizan la inteligencia artificial generativa en su transición hacia la práctica profesional. Aunque algunos programas de formación en salud han incorporado experiencias iniciales con IAG, se desconoce si dicha exposición se traduce en un uso responsable, situado y sostenible durante la transición al ejercicio profesional. En particular, faltan estudios que describan como los egresados narran las oportunidades, límites y riesgos de la IAG, y cómo negocian las expectativas del entorno formativo con las exigencias del contexto laboral.

Lo que falta son las voces de quienes están viviendo este tránsito, cuyas experiencias y narrativas permitirán comprender cómo se configura, en la práctica, la relación entre la formación académica y uso de la IAG en contextos clínicos reales.

2.2 Vacío en la literatura

Si bien la literatura ha documentado avances en la incorporación de la IAG en la formación universitaria, abordando aspectos curriculares, éticos y formativos, persiste una limitada comprensión sobre cómo los egresados experimentan y resignifican el uso de la IAG en la transición al contexto real de la práctica profesional. En este sentido, más que la mera ausencia de estudios, el problema de investigación radica, en que se desconoce lo que sucede cuando un estudiante universitario que usó la IAG en su formación, transita hacia su desempeño laboral y cómo sigue usándola después de esta transición donde confluyen responsabilidades clínicas y presiones organizacionales.

Este panorama se sustenta en una búsqueda bibliográfica amplia en bases de datos como Scopus, PubMed, Web of Science, Google Scholar, entre otras, en la que se evidenció una concentración de estudios en el ámbito del pregrado (King, Wang y Sun, 2023) y una escasa producción centrada en los egresados (Ruiz-Rodríguez, Morales y Pérez, 2023). Asimismo, son limitados los abordajes desde una perspectiva narrativa que permitan comprender las experiencias vividas, los significados contruidos y las tensiones emergentes en este tránsito. En consecuencia, se restringe la comprensión de los procesos mediante los cuales los egresados integran o no estas tecnologías en su práctica profesional, particularmente en relación con cómo viven y narran en su cotidianidad su relación con la IAG al usarla o decidir no usarla en escenarios reales.

En este sentido, la literatura disponible resulta insuficiente para comprender cómo se construyen, en la práctica, los significados y decisiones en torno al uso de la IAG durante la transición al ejercicio profesional. Este estudio se diferencia de los existentes al centrarse en las narrativas de egresados recientes, abordando no solo el uso de la tecnología, sino los procesos de interpretación, tensión y resignificación que emergen en contextos clínicos reales, desde una perspectiva situada y experiencial.

2.3 Gancho

En este escenario, donde la literatura aún no logra dar cuenta, de cómo los egresados viven la transición del uso la IAG del contexto universitario a la realidad de su práctica profesional, se hace necesario profundizar en este fenómeno. En un contexto donde la IAG se integra de manera acelerada en la práctica de los profesionales de la salud, comprender cómo los egresados viven esta transición no solo es relevante, sino crítico. La evidencia advierte que su implementación sin una comprensión adecuada puede generar riesgos en la toma de decisiones clínicas (Morley et al., 2020); sin embargo, más allá de este señalamiento, resulta

clave comprender, desde la experiencia de los propios participantes cómo estas tensiones se viven en la práctica cotidiana, cómo se manifiestan en las decisiones que toman los egresados y qué significados atribuyen a su uso, incluyendo las formas en que conciben y ponen en práctica su uso responsable en escenarios reales.

Asimismo, su creciente incorporación en la formación en salud evidencia transformaciones significativas en los procesos de aprendizaje y en la preparación de los futuros profesionales (Kung et al., 2023). En este escenario, donde las tecnologías avanzan más rápido que los procesos formativos, no comprender como los egresados viven esta transición y las historias que construyen en torno a su relación con la IAG puede abrir o profundizar brechas en la formación, reproducir inseguridades en el uso de la tecnología y limitar el desarrollo de prácticas responsables. En este sentido, explorar cómo los profesionales construyen sentido frente a la IAG en contextos reales, desde la experiencia de los participantes, permite no solo visibilizar estas vivencias, sino también aportar elementos para replantear la formación en salud en escenarios mediados por la inteligencia artificial.

2.4 Pregunta de investigación

¿Cómo viven y narran su experiencia los egresados de las profesiones de la salud su interacción con la inteligencia artificial generativa durante la transición de la formación universitaria a su práctica profesional?

2.5 Objetivo general

Comprender cómo viven y narran su experiencia los recién egresados de las profesiones de la salud en torno a su interacción con la inteligencia artificial generativa (IAG) en su tránsito de la formación académica al ejercicio profesional.

2.6 Objetivos específicos.

1. Explorar el primer contacto de los egresados con la IAG durante su formación en el pregrado, sus expectativas o temores contruidos y la influencia de esta interacción en su visión como futuros profesionales.
2. Comprender cómo viven y narran la transición del pregrado a la práctica profesional en relación con la IAG, considerando las continuidades, transformaciones y tensiones que emergen en este proceso.
3. Analizar la experiencia actual de los egresados en el uso de la IAG en su práctica profesional, incluyendo el aprendizaje para su uso, los dilemas o tensiones que enfrentan y los significados que atribuyen a su uso.
4. Interpretar las narrativas de los egresados sobre el futuro de la inteligencia artificial generativa en la práctica en salud.

3. Marco Teórico

3.1 Lentes para comprender la experiencia: Tres perspectivas que orientan la mirada

Más que un simple fenómeno técnico, la interacción con la IAG, es una experiencia humana que conlleva a reconfigurar las diversas formas de aprender, de actuar y de comprenderse como profesionales, por ello, el marco teórico no pretende clasificar las experiencias de los egresados, sino generar un espacio de sensibilidad interpretativa. Utilizamos las teorías como lentes complementarios que nos permitieron observar distintos matices de esta transición: cómo los adultos aprenden desde su experiencia (Andragogía), cómo transforman y resignifican sus vivencias (Dewey), y cómo negocian su identidad en los escenarios donde actúan (Mundos figurados). Estos lentes nos permitieron escuchar y comprender profundamente las historias que los egresados vivieron y configuraron en su relación con la IAG

3.1.1 Andragogía.

Con los lentes de la teoría del aprendizaje del adulto, propuesta por Malcolm Knowles (1980), exploramos las relaciones de los participantes con la IAG desde su aprendizaje personal; basado en sus experiencias, su autonomía y sus necesidades reales. Desde esta mirada, nos interesó comprender cómo los egresados narraron sus experiencias de aprendizaje en relación con la IAG, reconociendo sus motivaciones internas, sus necesidades reales y la percepción de utilidad y pertinencia.

En este sentido los principios de la andragogía no fueron asumidos como categorías analíticas cerradas, sino como referentes que nos ayudaron a interpretar las experiencias narradas por los participantes. Desde esta mirada, buscamos comprender cómo la autonomía, la experiencia previa y la relevancia práctica aparecieron en las historias que los egresados narraron. Así, el autoconcepto, la experiencia, la disposición para aprender, el enfoque en

problemas, la motivación intrínseca y necesidad de relevancia, se convirtieron en claves interpretativas que orientaron la formulación de preguntas y la lectura de las historias de los participantes.

Esta perspectiva nos llevó a preguntarnos ¿cómo los egresados integran lo aprendido en la universidad con los desafíos que enfrentan al usar la IAG? ¿qué experiencias previas facilitaron su acercamiento a estas herramientas? y ¿cuáles, por el contrario, generaron resistencias, dudas o tensiones? Tal como señala Kaufman (2018), el aprendizaje adulto es un proceso de autogestión y sentido.

En el contexto laboral, gracias a esta mirada, reconocimos cómo los profesionales seleccionaron de manera crítica las aplicaciones y funciones que consideraron útiles para su práctica, facilitando la creación de informes detallados, notas clínicas y análisis de datos (Rouzrokh et al., 2025). Desde esta perspectiva, las narrativas nos permitieron comprender cómo los egresados negociaron su autonomía frente a las tecnologías, cómo resignifican sus aprendizajes previos y como la motivación intrínseca y la relevancia práctica orientaron sus decisiones de aprendizaje continuo en el tránsito entre la universidad y la práctica profesional.

3.1.2 La teoría de la experiencia de John Dewey

La mirada de John Dewey (2022), nos permitió comprender cómo los egresados narran la reconstrucción de sus experiencias al interactuar con la IAG. Dewey propone tres principios: continuidad, interacción y situación; que más que utilizarlos como conceptos aislados, nos orientaron a entender que significa la experiencia y como se investiga en las historias que los egresados narraron.

A partir de los planteamientos de Bassey (2010) y Berg (2023), entendimos que la experiencia no se limitó a la acumulación de información, sino que implicó una transformación activa de sus significados. Desde esta perspectiva, la interacción con la IAG en la transición fue

comprendida como una experiencia formativa en sí misma, en tanto apareció en las narrativas de los egresados como un evento capaz de desafiar, reconfigurar y ampliar sus aprendizajes previos. En las historias analizadas, reconocimos que estas herramientas se integraron progresivamente a su continuidad formativa y ética, al tiempo que participaron en la transformación de su identidad profesional.

3.1.3 Mundos figurados

La noción de mundos figurados, propuesta por Holland et al. (1998), orientó la comprensión de los espacios simbólicos en los que los egresados construyeron significados y negociaron su identidad profesional. Desde esta perspectiva, los mundos figurados no fueron entendidos como lugares físicos, sino como escenarios socioculturales en los que se compartieron prácticas, funciones y narrativas. Así, cada entorno: la clínica, el hospital, la universidad, el aula, o la vida cotidiana, fueron comprendidos como un mundo figurado en el que los participantes negociaron formas de ser, pensar y actuar como profesionales de la salud.

Nuestro estudio nos permitió comprender cómo los egresados recrearon y reinterpretaron las narrativas, sobre el uso de la IAG en los mundos figurados. Al narrar sus historias, retomaron experiencias del pregrado, las transformaron y las articularon con los nuevos desafíos del ejercicio profesional. Las tensiones y transiciones entre estos mundos revelaron procesos de resignificación identitaria, en los que los egresados fueron definiendo a través de sus historias, quienes eran y quienes querían ser. Desde esta lente, reconocimos que sus relatos no solo describieron prácticas, sino que también construyeron su sentido de pertenencia, límites y fronteras simbólicas dentro de los nuevos mundos.

3.2 Síntesis integradora: entre el aprender, el transformar y el ser

Las tres teorías presentadas no buscaron explicar la experiencia de los egresados, sino acompañar su comprensión desde distintos ángulos. La andragogía orientó la mirada hacia el aprendizaje como un proceso autónomo, situado y significativo; La perspectiva de Dewey nos llevó a comprender la experiencia como una transformación continua; y la noción de mundos figurados nos ayudó a entender que esta transformación del aprender con la IAG, implicó también una reconstrucción de la manera en que se entendían a sí mismos como profesionales.

En conjunto, estos lentes ampliaron nuestra sensibilidad como investigadores narrativos para escuchar las historias desde una posición reflexiva y ética. Nos prepararon no para clasificar relatos, sino para dialogar con las historias que los egresados construyeron, reconociendo que cada voz encarnó una manera singular de aprender, actuar y reinventarse frente a la IAG.

3.3 Estado del arte

La incorporación de la IAG en educación se viene presentando como un acontecimiento creciente y de gran relevancia en la educación actual. Sin embargo, todavía sabemos poco de cómo estas transformaciones son vividas en contextos locales y qué significa para egresados de las profesiones de la salud que pasan de la universidad al trabajo. ¿Estamos hablando de un cambio realmente incorporado en sus trayectorias o más bien de una promesa aún lejana? Los recientes avances de estas tecnologías sobre todo en los modelos de lenguaje generativos plantean desafíos y oportunidades inéditas para la formación de estos profesionales. La reciente literatura científica, examina qué riesgos, implicaciones y perspectivas existen acerca de la educación en salud y la IAG.

3.3.1 Concepto de la inteligencia artificial en educación

En la literatura reciente, la IAG ha sido descrita como una herramienta diseñada para analizar información, entender patrones y generar respuestas con cierto grado de análisis y autonomía. En educación, estas herramientas se utilizan para optimizar procesos de enseñanza y automatizar labores académicas; sin embargo, la literatura aún dice poco sobre cómo estas transformaciones son vividas por los egresados en contextos reales. Chua, Cheong y Sim (2023) destacan que tecnologías como ChatGPT representa una herramienta en la redacción académica, el análisis y condensación de información clínica, así como la simulación de escenarios clínicos, creando nuevos entornos de aprendizaje.

Lejos de reemplazar la docencia humanizada, la IAG puede ampliar sus capacidades pedagógicas. Tang, Li y Patel (2023) enfatizan que su integración debe ser planificada y complementaria, sobre todo en la enseñanza clínica. Desde un punto epistemológico, la IAG genera un cambio en el paradigma sobre el acceso y producción del conocimiento, con un serio debate sobre sus implicaciones en la autonomía, la reflexión crítica y la ética en el aprendizaje.

3.3.2 Oportunidades de la IAG en la educación de profesionales de la salud

La literatura describe múltiples oportunidades, especialmente en términos de personalización del aprendizaje, optimización del tiempo docente y simulación de escenarios clínicos para la formación de profesionales en ciencias de la salud.

Los sistemas de IAG brindan la opción de ajustar temáticas, ritmo y necesidades de cada estudiante. Wang, Li y Zhang (2023) sostienen que esta capacidad incrementa la eficacia del proceso educativo y contribuye a un aprendizaje más profundo y significativo. Ruiz-Rodríguez, Morales y Pérez (2023) señalan que la IAG brinda la capacidad de automatizar tareas administrativas, liberando tiempo para actividades de formación práctica, esenciales en el área de la salud. Tang et al. (2023) resaltan el poder de la IAG y su potencial en simulación

con la capacidad de recrear escenarios clínicos complejos y realistas. Estas herramientas favorecen el desarrollo de razonamiento clínico y toma de decisiones.

3.3.3 Equidad en el acceso al conocimiento

La IAG permite superar barreras como el lenguaje, ampliando la disponibilidad de recursos educativos (Wang et al., 2023). Esto aplicado en regiones con limitaciones en infraestructura o capital humano resulta potencialmente invaluable.

Estas oportunidades aparecen con fuerza en la literatura, sin embargo, la mayoría de los estudios se concentran en escenarios ideales, en simulaciones bien controladas. Pero ¿Qué ocurre cuando el egresado llega al mundo laboral y tiene que tomar decisiones en su práctica cotidiana? ¿Cómo se viven estas tensiones en su día a día? Estas preguntas son las que queremos comprender.

3.3.4 Barreras y riesgos asociados al uso de IA en la educación

La literatura también advierte una serie de tensiones relacionadas con la integridad académica, la dependencia tecnológica y la falta de capacitación docente.

El uso irresponsable de estas herramientas generativas propicia el plagio limitando el análisis crítico (Wang et al., 2023). La ligereza en la producción de textos plantea una discusión ética frente al aprendizaje significativo y la autoría en producción académica. King, Wang y Sun (2023) advierten que estudiantes con baja autorregulación académica tienden a desarrollar una dependencia excesiva. Aunque no existe evidencia del impacto en rendimiento ni el nivel aceptable de exposición, sí se evidencia el riesgo latente de la autonomía cognitiva y el aprendizaje autónomo. López-García y Martínez (2022) evidencia que muchos docentes del área de la salud manifiestan carencias en competencias digitales obligatorias al momento integrar la IAG en sus prácticas. Pérez y Sánchez (2022) proponen estrategias de formación continua que busquen integrar la ética y el uso crítico de estas herramientas.

3.3.5 Dilemas éticos y sociales

O'Connor, Chatfield y Wood (2023) discuten sobre la transparencia de los algoritmos y la protección de datos. Estos aspectos adquieren un especial cuidado desde el ámbito sanitario, donde la calidad de la formación académica está directamente vinculada con el nivel de la atención en salud.

Un aspecto que casi no aparece es cómo los egresados viven estas tensiones en su práctica diaria, qué decisiones toman y cómo construyen sentido frente a la IAG ¿Qué estrategias inventan, qué miedos emergen?

La literatura ha explorado ampliamente las perspectivas de estudiantes y docentes. En el caso de los docentes, Ruiz-Rodríguez et al. (2023) muestran que los profesores reconocen el valor de la automatización y la personalización que ofrece la IAG, aunque al mismo tiempo expresan la necesidad de contar con formación ética y digital más específica. En la misma línea, Tang et al. (2023) resaltan que la integración de estas herramientas no puede ser abrupta, sino progresiva, acompañada de entrenamiento en el uso de recursos de educación digital.

Por el lado de los estudiantes, King et al. (2023) advierten que la relación entre la dependencia hacia la IAG, el estrés académico y las expectativas de rendimiento es un aspecto que requiere especial atención. A su vez, Chua et al. (2023) señalan que los estudiantes valoran la inmediatez de la IAG como apoyo en sus procesos de aprendizaje, aunque reconocen que es necesario validar la información que reciben a través de estas plataformas.

Curiosamente, casi todos los relatos recogidos hasta ahora vienen de quienes todavía están en formación. Falta escuchar a quienes ya salieron del aula y se enfrentan a la presión de responder a pacientes y equipos de trabajo en salud. Esa es una voz casi ausente en la literatura.

3.3.6 Implicaciones en la formación profesional en salud

La incorporación de la IAG en la educación para profesionales egresados implica una transformación, que no solo impactan en los planes de estudio, sino también la forma como los egresados experimentan su práctica profesional. Feng, Chen y Li (2023) señalan que la aceptación de la inteligencia artificial generativa está estrechamente vinculada con la percepción de beneficio y la confianza que los usuarios depositan en estas herramientas. En esa misma línea, Pérez y Sánchez (2022) subrayan la importancia de que los planes de estudio incorporen competencias relacionadas con la IAG, poniendo especial énfasis en la ética y en la responsabilidad que implica la interpretación crítica de los resultados generados. Finalmente, O'Connor et al. (2023) plantean que la construcción de marcos regulatorios para orientar un uso responsable de la IAG requiere un enfoque interdisciplinario que reúna distintas perspectivas y saberes.

La investigación futura debe centrarse en medir el impacto real de la IAG en la calidad del aprendizaje y la práctica clínica para egresados y así explorar estrategias que minimicen riesgos de dependencia y mala utilización. Pero aún queda abierta la pregunta de si estas competencias enseñadas en el pregrado se sostienen en el tránsito a la práctica profesional. ¿Qué tan transferibles son esos aprendizajes? ¿O se diluyen ante la dinámica del servicio?

3.3.7 Proyecciones futuras

Wang et al. (2023) vislumbran que los entornos de aprendizaje inteligentes transformarán la manera en que estudiantes, docentes y algoritmos de IAG interactúan, generando ecosistemas educativos dinámicos, aunque, como advierten O'Connor et al. (2023), ese avance solo será sostenible si se acompaña de políticas claras que regulen su uso y salvaguarden tanto la ética como la calidad educativa. En este sentido, el futuro de la IAG en la educación de profesionales de la salud dependerá de la capacidad institucional para generar

una cultura de innovación responsable, apoyada en programas de retroalimentación y formación tanto para docentes como para estudiantes.

El reto central no está únicamente en incorporar la tecnología, sino en garantizar que los egresados se formen como profesionales críticos, éticos y autónomos que entiendan la IAG como herramienta y no como sustituto del aprendizaje y el análisis, lo que exige que las instituciones establezcan políticas sólidas, marcos regulatorios robustos e inviertan en el desarrollo de competencias digitales que permitan a la IAG contribuir efectivamente a la calidad de la formación y, en consecuencia, al fortalecimiento de la atención sanitaria global. En este horizonte de futuro, se siente la ausencia de historias concretas. Las proyecciones hablan de ecosistemas dinámicos, pero ¿cómo los experimentan quienes dan sus primeros pasos profesionales? Ahí es donde este estudio se situó; en las narrativas de estos egresados, buscando comprender las historias que construyeron en su tránsito hacia la práctica profesional.

4. Diseño Metodológico

4.1 Enfoque y diseño de investigación

Este estudio se desarrolló desde un enfoque cualitativo interpretativo, mediante un diseño de indagación narrativa, el desarrollo de este buscó comprender las experiencias que los egresados narraron con el uso la IAG en su práctica profesional y como se dio su tránsito del mundo formativo al mundo profesional. Este conocimiento, entendido como un producto mediado por prácticas de interacción social, no se orientó a descubrir verdades universales, sino a comprender cómo los participantes del estudio interactuaron y otorgaron el significado a la IAG como herramienta.

La indagación narrativa, entendida como una aproximación que busca comprender la experiencia a través de las historias que las personas viven y narran Clandinin & Connelly (2000); el valor de esta radicó en evidenciar cómo los profesionales de la salud integraron, negociaron o resistieron a la incorporación de la IAG en el tránsito del mundo de la formación al mundo profesional. Este diseño metodológico fue pertinente dado que el interés del estudio no era medir el uso de la IAG, sino comprender las experiencias de como los egresados vivieron, narraron y resignificaron el uso de la IAG; dado que la indagación narrativa se centra en comprender la experiencia vivida a través de historias, no en analizar conocimiento como producto (Clandinin & Connelly, 2000; Clandinin, 2013).

4.1.1 Posicionamiento epistemológico y ontológico

Esta investigación parte de reconocer la experiencia que los egresados viven y narran en su interacción con la IAG, entendiendo que su práctica clínica no es un reflejo de una realidad objetiva, sino el resultado de procesos de interacción, interpretación y sentido compartido (Clandinin & Connelly, 2000; Clandinin, 2013). Desde una ontología relacional, entendemos la experiencia como construida en la interacción entre personas, contextos y

tiempos, lo que orientó nuestra forma de acercarnos a las historias de los egresados. (Grillia & Daskolia, 2025) la ontología relacional implica que la experiencia es siempre situada y co-construida, emergiendo en las relaciones, en los contextos y en los tiempos donde las personas se encuentran y narran (Clandinin et al., 2016; Dewey, 2022).

En coherencia con una perspectiva socioconstructivista y relacional, asumimos que la experiencia y los significados se construyen en interacción, que asume el conocimiento como una construcción situada y mediada culturalmente (Kaufman, 2018; Bassey, 2010). Esta postura desplaza la idea de una verdad única o universal y nos orienta hacia la comprensión de cómo los profesionales de la salud en medio de tensiones propias de su tránsito entre el mundo de la formación y el mundo profesional (Dewey, 2022; Berg, 2023).

El valor del estudio reside, entonces, en interpretar cómo se construyen los significados de la IAG en la práctica y cómo estos se vinculan con la identidad profesional y la agencia, en el marco de una ética relacional que reconoce la responsabilidad del investigador en la interpretación de las experiencias narradas y las decisiones éticas (Clandinin, 2013; Vera Caine et al. (2020) (Grillia & Daskolia, 2025).

4.1.2 Diseño metodológico: indagación narrativa

Para sostener este propósito, adoptamos la indagación narrativa como metodología, entendida como un proceso de vivir, contar, recontar y reinterpretar experiencias en relación con los participantes Blix et al. (2025) (Clandinin, 2007; Clandinin & Connelly, 2000). Este modo de indagar reconoce que el conocimiento se produce en y a través de las relaciones, atendiendo a la temporalidad del tránsito entre formación y práctica profesional, la socialidad en las relaciones con docentes, pares y pacientes, y el lugar en los escenarios académicos y laborales donde estas experiencias fueron vividas (Clandinin et al., 2016). La indagación narrativa nos permitió vivir junto a los egresados en sus experiencias, participando en la co-

construcción de sus historias, en un proceso de re-composición de historias encarnadas entre participantes e investigadores (Clandinin, 2013; Wei, 2023). Partimos de una pregunta situada:

¿Cómo viven y narran su experiencia los recién egresados de las profesionales de la salud su interacción con la inteligencia artificial generativa durante la transición de la formación universitaria a su práctica profesional?

Desde esta mirada, entendemos como estas experiencias configuran las historias vividas de los egresados, entendiendo que la interacción con la IAG se construye narrativamente desde sus experiencias en contextos específicos (Pérez & Sánchez, 2022; Rincón et al., 2025). Así, la indagación no busca descubrir ni generalizar, sino recontar y reinterpretar experiencias (Wasyliw et al., 2025)

La ruta metodológica se configura como un tejido de hilos experienciales, pragmáticos y relacionales; centrado en la co-construcción relacional de historias en diálogo con los participantes (Grillia & Daskolia, 2025), donde los relatos se convierten en el eje articulador entre la experiencia vivida y la interpretación compartida (Clandinin, 2013; Clandinin et al., 2016). Este carácter relacional y reflexivo otorga al estudio su sentido disruptivo y su coherencia con una investigación narrativa situada; entendida como el proceso de vivir junto a los participantes (living alongside) en la co-composición de sus historias partiendo de las experiencias y siendo parte del fenómeno como investigadores, en el marco de la ética relacional (Clandinin et al., 2016).

4.2 Contexto del estudio y participantes

El estudio se desarrolló gracias a la participación de egresados recientes de profesiones de la salud, vinculados a escenarios de práctica clínica, docente, de la industria farmacéutica y administrativa, quienes durante su formación de pregrado o posgrado tuvieron contacto y experiencia con la inteligencia artificial generativa (IAG) en sus procesos de enseñanza-

aprendizaje (Sanad et al., 2024; Shishehgar et al., 2025). Este grupo permitió explorar cómo, en sus primeros años de ejercicio profesional, los egresados viven el tránsito entre el mundo de la formación y el mundo profesional, enfrentándose a nuevas responsabilidades, decisiones éticas y dinámicas institucionales en las que la IAG comienza a adquirir distintas valoraciones en la práctica.

El interés radica en comprender cómo los participantes vivieron y narraron su interacción con la IAG, escuchando a esa voz interna, describir de forma muy personal, el tránsito del “mundo figurado” de la formación al “mundo figurado profesional (Clandinin & Connelly, 2000), enfrentando responsabilidades clínicas, decisiones éticas y dinámicas institucionales propias de la práctica real (Okamoto et al., 2025; Weidener & Fischer, 2024), espacios donde la IAG emergió en sus relatos como apoyo, como fuente de tensión o como un recurso emergente de la práctica profesional cotidiana.

Se seleccionaron cuatro egresados de profesiones de la salud vinculados a diferentes escenarios de práctica. Todos los participantes manifestaron su interés en dialogar sobre sus experiencias con la IAG, quienes participaron, fueron egresados desde el año 2022. Este criterio se definió teniendo en cuenta la reciente irrupción y masificación de la IAG, elevando la posibilidad de que los egresados tuvieran algún nivel de interacción con esta tecnología durante su formación. El número de participantes se alineó y fue coherente con la indagación narrativa, metodología que centra la profundidad, la temporalidad, y la riqueza de los relatos, más que una amplitud numérica; esta selección se realizó mediante muestreo intencional, complementado con estrategias de muestreo por conveniencia y bola de nieve.

Como estrategia principal el muestreo intencional, condujo a la participación de personas aportaron relatos ricos, reflexivos y situados sobre su experiencia con la IAG (Riessman, 2008; Auerbach & Silverstein, 2003). De manera complementaria, se recurrió al

muestreo por conveniencia para facilitar el acceso inicial a posibles participantes (Auerbach & Silverstein, 2003) y al muestreo por bola de nieve que amplió, la identificación de egresados con experiencias relevantes que podían estar menos visibles (Riessman, 2008). Todas estas modalidades de acercamiento aportaron diversidad de trayectorias y posturas frente a la IAG, procurando incluir casos contrastantes, por ejemplo, participantes con uso frecuente, crítico, limitado o incluso reticente de estas herramientas en su práctica actual, buscando una comprensión situada y profunda del fenómeno investigado. (Clandinin, 2013; Clandinin, Cave, & Berendonk, 2016).

La inclusión de participantes se dio al cumplir con tres condiciones principales asegurando la consecución de relatos profundos y nutridos; como primer criterio se tuvo en cuenta haber tenido contacto en su formación universitaria con la IAG (por ejemplo, talleres, asignaturas, proyectos o uso libre). Este criterio nos garantizó que los participantes tuvieran experiencia previa en relación con la herramienta, lo cual fue esencial para explorar cómo se construyen significados en esa transición (Tang et al., 2023; Rincón et al., 2025).

Un segundo criterio fue, que el participante estuviera actualmente vinculado a un entorno profesional clínico, docente o administrativo en salud. De este modo, los participantes ingresaron al estudio con un contexto de práctica profesional en el que podían reflexionar sobre la integración de la IAG en el ejercicio real (Blease et al., 2024; Kuribayashi et al., 2025).

El tercer criterio que se tuvo en cuenta fue el estar utilizando algún tipo de IAG en su práctica actual. Este requisito permitió que los relatos no solo se ocuparan de la formación, sino la vivencia activa de la IAG en la práctica profesional, lo cual se alinea a la pregunta situada de investigación (Rouzrokh et al., 2025; Feng et al., 2023).

Como criterios de exclusión se tuvieron en cuenta, personas que solicitaran su retiro voluntario de la investigación sin distinción del motivo, la exclusión de participantes también se

daría al no lograr completar la entrevista narrativa o no se estuviera de acuerdo con las preguntas, situaciones que afectarían la calidad o ética del relato; no participar en el proceso de relectura narrativa o vínculos directo con los investigadores que afectara la libertad del relato se consideró al igual que los anteriores como motivo de exclusión.

Dado que este estudio se desarrolló desde la indagación narrativa, la selección de participantes no respondió a criterios de representatividad ni saturación estadística, sino a la posibilidad de construir y comprender experiencias ricas en detalles y profundidad narrativa. El número de participantes se definió en función del desarrollo de historias nutridas, experiencias situadas y relacionales que permitieran explorar el tránsito entre el mundo figurado de la formación y el mundo profesional.

A lo largo del proceso de investigación, se alcanzó un nivel suficiente de elaboración de las historias narradas, lo que permitió avanzar en su interpretación mediante un proceso de vivir, contar, recontar y analizar las experiencias junto con los participantes. Este enfoque hizo posible una comprensión situada del fenómeno, centrada en la co-construcción de significados más que en la generalización de categorías.

El número final de participantes se estableció cuando los relatos alcanzaron un suficiente desarrollo de la historia para su interpretación, en experiencias de transición entre el pregrado y la práctica profesional, todo encaminado a sostener un proceso riguroso de análisis de las experiencias vividas y recontadas. Obteniendo como resultado del proceso relacional, una co-construcción en el marco de un proceso relacional que dio a luz, historias coherentes con un diseño centrado en la comprensión situada y no en la generalización.

4.3 Instrumentos de recolección de datos

En coherencia con el enfoque de indagación narrativa, la recolección de información no se concibió como un proceso de extracción de datos aislados, sino como una construcción

relacional, gracias al apoyo de entrevistas secuenciales que nos permitieron comprender la experiencia vivida de los egresados, el plan propuesto fue utilizar preguntas de apoyo que nos ayudaron a introducir a nuestros participantes a los diferentes mundos y tiempos en donde se relacionó o utilizó la IAG, la relación con los participantes se fundamentó en el principio central de la indagación narrativa donde la interacción sostenida con los participantes con múltiples encuentros, fue útil en explorar cómo las personas le dan sentido al significado de su experiencia, logrando dar riqueza y profundidad a las historias. La intención de las preguntas guía, fue captar la complejidad de las indagaciones y facilitar la emergencia de historias enriquecidas de detalles en consonancia a lo planteado por Clandinin de llevar conversaciones saturadas de detalles de la experiencia (Tabla 1):

Todas las preguntas expuestas a continuación se diseñaron para responder a la dimensión temporal de la indagación narrativa, resonando en la continuidad de la experiencia, y así facilitar la emergencia de historias, en diferentes momentos del tránsito entre los mundos, no se trataba de solo recolectar respuestas categorizadas; el fin era conectar organizados en tiempos a la conceptualización de la interacción y la experiencia continua como base del enfoque narrativo.

4.3.1 Tabla 1

Preguntas guía de la entrevista narrativa

Dimensión / Tiempo	Pregrado	Práctica profesional	Proyección futura
Formativa	¿Recuerdas cómo fue tu primer contacto con la IAG durante tu	¿Cómo describirías la forma en que aprendiste a usar la	¿Qué experiencias o aprendizajes consideras esenciales para preparar

	formación universitaria?	IAG para tu práctica actual?	mejor a los futuros profesionales en IAG?
Reflexiva	¿Qué expectativas o temores tenías sobre el uso de la IAG cuando aún eras estudiante?	¿Qué dilemas o tensiones enfrentas hoy al integrar la IAG en tu práctica profesional?	¿Cómo imaginas que cambiará tu forma de pensar y actuar frente a la IAG en los próximos años?
Prospectiva	¿Cómo crees que tu relación temprana con la IAG influyó en tu visión de la profesión?	¿Qué significado tiene para ti el uso actual de la IAG en tu desarrollo profesional?	¿Qué sueñas o temes que ocurra con el papel de la IAG en la práctica clínica del futuro?

El instrumento principal utilizado fue la entrevista narrativa semiestructurada, si bien se partió de unas preguntas preestablecidas estas solo ejercían como plataforma de lanzamiento, buscando crear espacios, donde los participantes se sintieran con el suficiente confort de narrar experiencias dilemas y tensiones; estas conversaciones dirigidas a la co-construcción de historias, dieron a luz relatos generosos en información sobre la transición entre mundo formativo y profesional. Estas entrevistas tuvieron una duración aproximada de 60 minutos y permitieron explorar acontecimientos significativos, tensiones, dilemas y aprendizajes vinculados al uso de la IAG, priorizando la experiencia narrada por encima de respuestas simples o descriptivas.

La guía de entrevista se organizó en tres momentos para narrar la experiencia: pregrado, práctica profesional y proyección futura. A su vez, estos momentos se articularon con tres dimensiones narrativas: formativa, reflexiva y prospectiva. Así, como punto de partida se acompañó a los participantes a recordar y reconstruir sus historias desde el primer contacto con la IAG, como esta ejerció influencia durante su formación universitaria, esas expectativas o temores iniciales, la forma en que el aprendizaje previo influyó en la visión de la profesión, los dilemas actuales al integrar la IAG en la práctica profesional y las percepciones sobre su papel futuro en el ejercicio profesional. Esta organización permitió explorar el dinamismo de la experiencia como tránsito y transformación, en lugar de reducirla a opiniones descontextualizadas. Desde el punto de vista operativo los textos de campo incluyeron:

- a. Entrevistas narrativas, que darán relevancia a eventos críticos y dilemas experimentados por encima de opiniones abstractas (Riessman, 2008; Clandinin, 2007).
- b. Notas de los investigadores acompañados de diarios de reflexión, registrando interpretaciones dinámicas, emociones, dilemas y decisiones éticas (Auerbach & Silverstein, 2003; Clandinin, 2013).

En coherencia con la metodología, no se recolectaron “datos” en el sentido clásico (Clandinin & Connelly, 2000); se construyeron textos de campo siendo estos, productos de la relación entre investigador y participante, textos que no se limitan a lo verbalizado, estos trascienden a lo vivido, sentido y reflexionado del proceso. Junto a estos textos se llevaron registros reflexivos sobre el fondo de la conversación; las resonancias emocionales, los silencios, las tensiones emergentes y las decisiones analíticas iniciales se registraron como un recuento de experiencias emergentes de la relación del participante y el investigador (Clandinin, 2013; Riessman, 2008). Indagar, en este marco, implicó componer significados de forma conjunta, con un diálogo reflexivo (Clandinin et al., 2016).

Dichos textos fueron contruidos a partir de diálogos narrativos orientados a la reconstrucción de experiencias vividas en escenarios de práctica donde las conversaciones se modularon de forma constante, permitiendo a los participantes revisitar, reinterpretar y resignificar sus experiencias, dando visibilidad a que el reconocimiento se produce en movimiento y que la escritura misma hace parte y está inmersa en el proceso (Clandinin, 2013; Wei, 2023).

Como instrumentos complementarios, se utilizaron diarios reflexivos del equipo investigador, documentos que contribuyeron a fortalecer la reflexividad y dar profundidad a la experiencia fortaleciendo la dimensión relacional del proceso de indagación, coherente con la metodología (Clandinin, 2013; Wei, 2023).

4.4 Plan de análisis de datos

En esta investigación, el análisis no se comprendió como un proceso de fragmentación de datos ni como una codificación temática convencional, sino como un ejercicio de pensamiento narrativo en la construcción de textos de campo. Desde la perspectiva de la indagación narrativa, los textos de campo no fueron asumidos como registros aislados de información, sino como expresiones situadas de experiencia, construidas en la relación entre participantes, investigadora, tiempos, lugares y contextos sociales. En este sentido, el análisis implicó una inmersión reflexiva en las historias compartidas, con el propósito de comprender cómo los participantes narraron, resignificaron y proyectaron su relación con la inteligencia artificial generativa en su tránsito desde el mundo de la formación hacia el mundo de la vida profesional.

El proceso analítico se desarrolló como un movimiento continuo de lectura, relectura, escritura, conversación, re-narración e interpretación. Inicialmente, los textos de campo, entrevistas narrativas, notas de campo y diarios reflexivos fueron leídos de manera profunda y

reiterativa, buscando reconocer los hilos narrativos que daban forma a cada experiencia. Más que descomponer los relatos en categorías independientes, se procuró atender a la manera como cada participante organizaba temporalmente su historia, atribuía significado a sus vivencias y situaba su experiencia dentro de escenarios formativos, institucionales y profesionales concretos; todo logrado tras sumergirse en los textos de campo, hacer lecturas profundas y transformar el material de campo en narrativas tridimensionales atendiendo a temporalidad, socialidad y lugar. (Grillia & Daskolia, 2025)

El análisis se orientó permanentemente por el espacio tridimensional de la indagación narrativa (Clandinin & Connelly, 2000), constituido por la temporalidad, la socialidad y el lugar. Estas dimensiones no fueron abordadas como fases separadas del análisis, sino como una forma de pensar narrativamente cada historia durante todo el proceso interpretativo. La temporalidad permitió comprender cómo los participantes enlazaban sus experiencias previas de formación, sus usos actuales de la inteligencia artificial generativa y sus expectativas o incertidumbres frente al futuro profesional. La socialidad permitió atender tanto a las condiciones personales emociones, creencias, deseos, temores, entusiasmos y resistencias como a las condiciones sociales que atravesaban los relatos, tales como las relaciones con docentes, pares, pacientes, equipos de trabajo, instituciones educativas y organizaciones de salud. El lugar permitió situar las experiencias en escenarios concretos, como aulas, hospitales, consultorios, espacios administrativos, entornos digitales y contextos institucionales donde la interacción con la inteligencia artificial generativa adquiriría sentidos particulares.

Desde esta perspectiva, el análisis no buscó separar artificialmente la experiencia en planos independientes, sino comprender cómo tiempo, socialidad y lugar se entretrejan en la configuración de cada relato. Por ejemplo, una experiencia formativa vivida durante el pregrado podía adquirir nuevos significados en la práctica clínica actual; una relación con docentes o

pares podía influir en la confianza o cautela frente al uso de herramientas digitales; y un escenario institucional determinado podía facilitar, limitar o tensionar la incorporación de la inteligencia artificial generativa en la vida profesional. De esta manera, el análisis permitió reconocer la experiencia como un continuo dinámico, relacional y contextual.

El análisis se desarrolló como un proceso de composición e interpretación narrativa de los textos de campo, orientado a comprender las experiencias de los egresados en el tránsito entre el mundo de la formación y el mundo profesional, coherente con el enfoque de indagación narrativa que oriento este estudio. En lugar de fragmentar la información en categorías temáticas aisladas, el interés se focalizó en comprender cómo los egresados construyen, narran y resignifican su experiencia con la inteligencia artificial generativa (IAG) en el tránsito entre la formación universitaria y la práctica profesional. Por ello, El análisis se centró en los textos de campo como composiciones narrativas de experiencia, no como registros aislados todo bajo la co-construcción durante la investigación, al incluir las transcripciones de las entrevistas, las notas de campo y los diarios reflexivos del equipo investigador, así como los documentos complementarios que eventualmente fueron compartidos con consentimiento.

El proceso analítico no se orientó a descubrir una verdad única ni a generalizar, se esforzó por reconstruir sentidos situados y relacionales de la experiencia. En coherencia con la metodología, los textos de campo fueron leídos e interpretados narrativamente siguiendo ese espacio tridimensional de la indagación narrativa, atendiendo a la temporalidad de las experiencias, la socialidad de los vínculos, emociones y condiciones institucionales, y el lugar en el que las historias ocurrieron y adquirieron significado. Esta perspectiva permitió comprender cómo los relatos articularon pasado, presente y futuro, así como las tensiones entre el mundo formativo y el mundo laboral en el uso de la IAG.

El análisis se desarrolló en varios movimientos interrelacionados. En un movimiento introductorio, el cual organizó y preparo ese primer encuentro con los participantes, con la transcripción literal de las entrevistas, la revisión inicial y la consolidación de notas de campo y diarios reflexivos. En este primer momento, se construyeron los textos de campo que servirán de base para el análisis posterior, procurando preservar la secuencia narrativa, el lenguaje de los participantes y el contexto de producción de cada relato.

Durante la familiarización con las historias, se realizó una lectura y relectura profundas de los textos de campo (Auerbach & Silverstein, 2003). Su propósito fue el de evocar y reconocer escenas significativas, experiencias narradas, con reconocimiento de tonos narrativos, silencios, metáforas y emociones, en la historia de cada participante. Este espacio busco una inmersión comprensiva en cada relato, vislumbrando esos primeros hilos narrativos compartidos, con temas resonantes dentro de este análisis. (Grillia & Daskolia, 2025)

4.4.1 Identificación de hilos narrativos y momentos significativos

En este punto se buscó identificar eventos críticos, momentos de inflexión o tensiones éticas que aparecieron en las narraciones (Clandinin, 2013; Riessman, 2008). En lugar de códigos numéricos o categorías temáticas, se analizaron elementos narrativos como personajes, lugares, tiempos, tensiones o aprendizajes emergentes. Esta lectura permitió reconocer cómo los participantes articularon su experiencia previa con la IAG durante el pregrado, su uso o resistencia en la práctica profesional actual y sus proyecciones hacia el futuro.

En este espacio de composición visual interpretativa, se elaboraron sketches narrativos, mapas o esquemas visuales buscando visualizar la trayectoria y las relaciones entre los elementos centrales de la historia (Clandinin, 2007; Wei, 2023). Estas representaciones no hicieron parte el análisis en sí mismo, sino como una ayuda para visualizar hilos temporales,

lugares, actores y tensiones entre el mundo de la formación y el mundo profesional, y así profundizar la interpretación, identificando recurrencias y contrastes entre relatos, manteniendo el proceso analítico, reflexivo y trazable. (Grillia & Daskolia, 2025)

De manera complementaria y en congruencia a la metodología propuesta Clandinin (2013), se integraron movimientos analíticos que potenciaron el análisis interpretativo; la elaboración de narraciones provisionales que fueron reconstruidas en compañía de los participantes; este periodo de narración y re-narración (storying and restorying), se centró en devolver a los participantes estos relatos provisionales para su discusión y reconstrucción, todos los ajustes realizados se involucraron en la versión final de los resultados.

Durante el segundo encuentro con los participantes se buscó ampliar (broadening) la riqueza de los relatos, conectando las historias individuales con los marcos sociales, institucionales o culturales. Dilemas personales sobre la IAG que pudieron situarse en debates éticos globales sobre inteligencia artificial. De manera transversal para todas las entrevistas siempre se buscó profundizar (burrowing), explorando emociones, dilemas y aprendizajes que atravesaron la historia, atendiendo a los significados internos de la experiencia vivida.

Todo el análisis será realizado de manera manual y reflexiva por el equipo investigador, mediante lecturas sucesivas, escritura de memorandos analíticos, elaboración de matrices narrativas y construcción de esquemas visuales; manteniendo una responsabilidad ética con las historias compartidas, procurando preservar la complejidad de las experiencias y evitando reducirlas a categorías descontextualizadas. Dado el tamaño de la muestra y la naturaleza relacional del estudio, no se consideró el uso de software especializado para el análisis cualitativo. No obstante, se mantuvo una organización rigurosa y trazable de los textos de campo, las notas interpretativas y las distintas versiones de los relatos, con el fin de garantizar

transparencia metodológica y coherencia entre los materiales empíricos y las interpretaciones construidas.

4.5 Criterios de rigor y calidad

4.5.1 Reflexividad y ética relacional

En coherencia con la metodología y el paradigma interpretativo que oriento este estudio, el rigor no se aplicó con criterios de objetividad en el sentido positivista, sino como un comportamiento sistemático a la fidelidad interpretativa; la calidad y confiabilidad de estas interpretaciones narrativas no se sustentaron mediante procedimientos estandarizados, fueron más bien un compromiso reflexivo y ético con la experiencia vivida de quienes participaron en el estudio (Clandinin & Connelly, 2000). De acuerdo con Clandinin (2013) la indagación narrativa como metodología se fundamenta a través de una ontología relacional, es decir, los significados no se dan antes del encuentro, sino que germinan y afloran como producto de la interacción entre investigadores y participantes. En consecuencia, todas las interpretaciones tuvieron mayor fidelidad a medida que fueron más coherentes, transparentes y se alinearon a la sensibilidad relacional que acompañó todo el proceso.

4.5.2 La reflexividad como práctica constante

La reflexividad fue inferida como un proceso continuo de conciencia de nuestra posición como investigadores en el campo, nuestras deducciones, emociones y elecciones interpretativas (Clandinin & Caine, 2013); la interpretación se dio desde la interacción constantemente reflexiva. Esto fue más allá de sólo reconocer nuestros prejuicios del fenómeno indagado, supuso departir con los participantes, mientras que de forma paralela registrábamos en textos de campo, cómo nuestras perspectivas incidían en la co-construcción del significado de las experiencias encarnadas en los participantes Blix et al. (2025). Esta dependencia

permitió hacer visible el recorrido entre la producción inicial de las historias, las decisiones interpretativas que se dieron durante el análisis y la escritura final.

En nuestro estudio, esta reflexividad estuvo definida a través de la escritura sistemática de diarios del investigador, donde se consignaron inquietudes, tensiones y decisiones analíticas. Cada uno de los registros nos dio la oportunidad de explorar de forma grupal como nuestras voces se articulaban con las de los participantes y cómo ese entrelazamiento enriqueció la comprensión de sus narrativas (Clandinin, Caine, & Lessard, 2018), en constante sostén de la reflexividad.

4.5.3 La ética relacional como fundamento de la credibilidad

Siguiendo la posición de Clandinin & Caine (2013), la credibilidad en las interpretaciones narrativas se favoreció mediante una inmersión prolongada en nuestros textos de campo, el análisis se originó de la ética relacional, que exigió el cuidado de las historias que los participantes nos confiaron e implicó asumir nuestra responsabilidad en cómo estas fueron representadas en su densidad temporal, social y contextual. En consonancia con esta perspectiva, cada texto de campo fue comprobado con los participantes, de tal forma que revisaron, comentaron y ajustaron sus relatos provisionales antes de que fueran sometidos al análisis final. Este proceso, denominado como re-narración o restorying, nos permitió garantizar que las historias encarnadas fueron reconstruidas con la mayor fidelidad del sentido atribuido, a las experiencias vividas, reflejando los significados compartidos en la relación investigador-participante, evitando así interpretaciones apresuradas o desancladas de la experiencia vivida (Clandinin & Connelly, 2000; Riessman, 2008). Resaltando que la ética atraviesa todo el proceso y no se tiene como un componente aislado (Grillia & Daskolia, 2025).

4.5.4 Coherencia interpretativa y resonancia

La credibilidad de las narrativas no estuvo determinada por su comprobación empírica, sino de su fidelidad interpretativa, es decir, las historias narradas se mantuvieron siempre coherentes con las voces, los contextos y las experiencias de quienes las vivieron y encarnaron (Riessman, 2008; Clandinin, 2013). El análisis tridimensional (temporalidad, socialidad y lugar) nos permitió comprobar que las interpretaciones conservaban continuidad con las escenas narradas por los participantes y que los significados emergentes de esas historias fueron congruentes con el mundo vivido por los participantes. En este sentido, el equipo investigador busco constantemente, que las historias narradas generaran resonancia, de tal modo que, los participantes pudieran reconocerse en ellas y experimentaron una comprensión vicaria de las experiencias narradas, tal como lo plantea Clandinin (2007).

4.5.5 Confirmabilidad

Como investigadores compartíamos afinidad profesional y académica con el campo de estudio, esto pudo influir en la forma en que se escuchaban e interpretaban las historias de los participantes. Lejos de asumir una posición de falsa neutralidad, aprovechamos esta cercanía, reconociendo de forma explícita y trabajando críticamente a través de diarios reflexivos, conversaciones analíticas entre el equipo y una revisión constante de las decisiones interpretativas. Esta práctica permitió identificar supuestos, tensiones, afinidades o puntos ciegos que pudieron incidir en la construcción del conocimiento, transformando nuestra posición afín, en una fuente de conciencia metodológica más que en una limitación solapada.

4.5.6 Transparencia y trazabilidad del proceso

Según Auerbach y Silverstein (2003) la conservación organizada de los textos analizados (textos de campo, notas reflexivas, versiones intermedias de relatos) son fundamentales para asegurar la transparencia metodológica; fue así como se aplicó durante la escucha constante de los relatos. En la misma línea, siguiendo a Clandinin, Caine y Lessard

(2018) fue posible rastrear las decisiones interpretativas desde los registros iniciales hasta las narrativas finales. En lugar de excluir la subjetividad, fue necesario reconocer el papel investigador, como parte constitutiva del conocimiento narrativo, lo conllevó a exponer como se configuro la interpretación, lo que hizo visible el recorrido entre la voz del participante, el dialogo relacional y la escritura definitiva de estas historias encarnadas.

En conjunto, la reflexividad, la ética relacional y la coherencia interpretativa constituyeron las vías mediante las cuales este estudio busco garantizar la fidelidad en las interpretaciones de esas experiencias vividas y cotadas por los participantes, conservando la integridad de dichas experiencias. (Clandinin & Connelly, 2000; Clandinin, 2013).

4.6 Consideraciones éticas

En este estudio comprendió la ética como pilar fundamental de toda investigación científica y asumiendo la responsabilidad de actuar con rigor, sensibilidad y compromiso y así garantizar la protección y el bienestar de quienes participaron en este estudio. Reconocimos que la ética en investigación se construye en el encuentro con los participantes y en las decisiones que tomamos durante todo el proceso. Por ello, es nos comprometimos a reflexionar constantemente sobre las implicaciones de nuestras acciones, de prevenir y proteger a los participantes de cualquier posible afectación. Como obligación nos regirnos a operar bajo principios fundamentales como el respeto, la no maleficencia y la justicia (Informe Belmont, 1979).

Así mismo, reconocimos que la validez de toda investigación científica depende tanto de su rigor metodológico como del respeto y la protección brindada a los participantes. Por esto, nuestro estudio se fundamentó en virtudes éticas de integridad, honestidad, transparencia y responsabilidad social; minimizando todos los posibles riesgos, conscientes de su existencia, pero a su vez plenamente determinados y mitigados. El mayor cuidado fue tratar a cada

participante con respeto y consideración, evitando cualquier forma de estigmatización. Nuestra investigación se ligó rigurosamente a las normativas legales, tanto nacionales como internacionales, por lo que se sometió a una revisión exhaustiva por parte del comité de ética, obteniendo recomendaciones que fortalecieron nuestro actuar ético, así mejorando el estudio y elevando la calidad de nuestra investigación.

Según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, los estudios que emplean entrevistas o cuestionarios sin modificar intencionadamente variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales corresponden a la categoría de “investigación sin riesgo”. No obstante, en nuestro estudio, al indagar profundamente las experiencias de las personas con respecto al uso de IAG, reconocimos que, aunque la categoría normativa sugiere que no hay riesgo, nunca estuvimos exentos de responsabilidad ética. se reflexionó sobre las posibles afectaciones, por ejemplo, malestar emocional al relatar experiencias vulnerables, malestar relacional del proceso de entrevista, o uso de datos sensibles, y por ello clasificamos este proyecto como de riesgo mínimo, en el sentido de que el potencial de daño es bajo, pero existe y nos compete minimizarlo activamente. En consecuencia, se diseñó un conjunto de medidas específicas que buscó garantizar la confidencialidad, el acompañamiento de los participantes ante emociones emergentes, la revisión reflexiva del proceso de entrevista y el trato cuidadoso de los datos, alineados con nuestro enfoque de investigación situado y constructivista.

Dado que la interacción entre investigador y participante fue el principal escenario de producción de conocimiento en este tipo de metodología de investigación, resultó éticamente relevante presentar quiénes integran el grupo investigador, nuestras trayectorias formativas y nuestras experiencias previas en investigación, a fin de dar cuenta de nuestra competencia ética y relacional para conducir entrevistas narrativas sin causar daño.

4.6.1 Investigadores

Edison Gilberto Ardila Trujillo

Soy médico cirujano egresado de la Universidad del Cauca, con especialización en ginecología y obstetricia de la Universidad del Valle y subespecialización en ginecología oncológica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS). Actualmente curso la Maestría en Educación para Profesionales de la Salud, un programa conjunto entre la Universidad del Rosario y la Pontificia Universidad Javeriana. He desarrollado estudios en investigación clínica en el campo de la ginecología oncológica, con énfasis en cirugía de mínima invasión y cáncer ginecológico, y desempeño mi labor profesional en varias instituciones de salud de la ciudad de Bogotá. Desde hace ocho años soy profesor catedrático en el área de ginecología, experiencia que ha fortalecido mi interés por los procesos de enseñanza, aprendizaje y atención clínica mediados por la innovación tecnológica. En 2025 realicé el curso del CITI Program sobre investigación social y de comportamiento, con el propósito de adquirir las competencias necesarias para desarrollar investigaciones cualitativas de manera ética y responsable (se anexa certificado). En el presente estudio participo como investigador principal.

Edison Andrés González Díaz

Soy enfermero egresado de la Universidad de Antioquia, especialista en Educación para Profesionales de la Salud de la Universidad del Rosario y la Pontificia Universidad Javeriana. Actualmente curso la Maestría en Educación para Profesionales de la Salud en las mismas universidades. Complementé mi formación con estudios en cuidado del paciente con enfermedad cardiovascular en la Universidad Pontificia Bolivariana. Me desempeño como enfermero asistencial y líder del programa de entrenamiento y educación del servicio de hemodinamia, electrofisiología y arritmias de la Clínica Cardio VID. Además, soy docente de cátedra del programa de Enfermería de la Universidad de Antioquia, donde he fortalecido mi

interés por la enseñanza y la formación de futuros profesionales de la salud. En 2025 aprobé el curso del CITI Program sobre investigación social y conductual, con el propósito de desarrollar competencias éticas y metodológicas en investigación cualitativa. Mis intereses investigativos se centran en la educación para profesionales de la salud y en las relaciones interpersonales que se configuran en este campo. En el presente estudio participo como coinvestigador.

Sandy Johanna Pérez

Soy médica egresada de la Universidad del Rosario y especialista en psiquiatría general del Hospital San Ignacio de la Pontificia Universidad Javeriana, con entrenamiento adicional en psiquiatría de enlace y psiquiatría infantojuvenil. Soy instructora certificada por el QPR Institute en prevención de la conducta suicida y actualmente soy candidata a magíster en Educación para Profesionales de la Salud en la Universidad del Rosario y la Pontificia Universidad Javeriana. Cuento con veinte años de trayectoria en diversas áreas del sector salud. Participé como asistente de investigación en la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM 2015) y soy coautora de una publicación derivada de ese proyecto en la Revista Colombiana de Psiquiatría. He intervenido como ponente en entrevistas, foros, simposios, congresos y presentaciones de póster en temas relacionados con la salud mental. Actualmente me desempeño como psiquiatra en el Hospital Universitario San Rafael, donde combino la actividad asistencial con la docencia e impulso un protocolo de investigación en curso. Además, soy líder de Promoción y Prevención en Salud Mental en la Decanatura del Medio Universitario de la Universidad del Rosario, desde donde he coordinado iniciativas de promoción y prevención en salud mental, incluyendo la elaboración de la ruta institucional de atención, la política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la política de prevención de la conducta suicida. Mis intereses en investigación se orientan hacia la educación para profesionales de la salud y la educación en salud dirigida a pacientes. En este estudio participo como coinvestigadora.

Supervisor

El presente estudio hace parte del trabajo de grado de nuestra Maestría en Educación para Profesionales de la Salud, desarrollada conjuntamente por la Universidad del Rosario y la Pontificia Universidad Javeriana. Como grupo de investigación, contamos con la supervisión y acompañamiento de un docente de la Universidad del Rosario, quien orienta el proceso metodológico y ético de esta investigación. A continuación, se presenta su perfil como tutor del estudio.

John Alexander Vergel Guerrero

Soy médico egresado de la Universidad Industrial de Santander (UIS) y especialista en Medicina Forense de la Universidad Nacional de Colombia. Cuento con una maestría y un doctorado en Educación de la Universidad de los Andes, y realicé un fellowship en investigación cualitativa en la Universidad de Aalborg, en Dinamarca. Actualmente soy Profesor Asociado, director del Programa de Medicina y líder del Grupo de Investigación en Educación Médica y Ciencias de la Salud de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario. Mis intereses en investigación se centran en la educación para profesionales de la salud y en la educación en salud dirigida a pacientes. En este estudio participo como tutor, acompañando el proceso formativo y ético del equipo investigador.

4.7 Principios éticos

Los principios éticos que guiaron este estudio surgieron de una comprensión reflexiva y relacional de la ética en investigación, entendida no solo como un conjunto de normas externas, sino como una práctica situada que se renueva en cada encuentro con los participantes. Inspirados en el Informe Belmont (1979) y en los planteamientos de Clandinin, Lessard y Caine (2018) sobre la ética relacional en la indagación narrativa, asumimos el

respeto, la beneficencia y la justicia como compromisos encarnados que atravesaron toda la experiencia de investigación. Estos principios orientaron nuestras decisiones antes, durante y después del trabajo de campo, y se expresaron en la manera como convocamos a los participantes, escuchamos sus relatos, interpretamos sus experiencias y devolvemos los hallazgos de manera responsable y respetuosa. En nuestra investigación, la ética no se limitó al cumplimiento formal de protocolos, sino que constituyó un modo mismo de relacionarnos con los participantes, de cuidar sus historias y de construir conocimiento sin causar daño.

4.7.1 Principio de Respeto

En el núcleo fundamental de toda investigación con seres humanos habita una premisa ética fundamental que es el principio del respeto. Al indagar cómo los recién egresados de las profesiones de la salud interactúan con la IAG en su transición al ejercicio profesional, este principio no se redujo a una declaración normativa, sino que se encarnó y protagonizó cada encuentro narrativo, cada historia compartida y cada silencio. Basados en el Informe Belmont (1979), el respeto por las personas investigadas implicó reconocer a cada individuo como agente autónomo, capaz de decidir sobre su participación en la investigación de forma libre sin ningún tipo de coacción. Este principio adquirió una relevancia especial en nuestro estudio, pues trabajamos con profesionales de salud que ya transitan escenarios clínicos complejos donde la autonomía se pone a prueba a diario con decisiones, tensiones éticas y dinámicas institucionales. Al convocarlos a participar, no fue solamente como informantes, sino como coautores de sus propias historias y legítimos intérpretes de sus experiencias.

La autonomía de los participantes se aseguró mediante un proceso de consentimiento informado que fomentó la comprensión, la voluntariedad y la posibilidad de decidir libremente sobre su participación. Se crearon condiciones reales para una participación voluntaria, reflexiva y sostenida. Estas condiciones incluyeron que cada participante fue informado con

claridad, en lenguaje accesible y en un tiempo razonables, sobre el propósito del estudio, así como el uso de sus relatos, las formas de custodia de su identidad y su derecho a retirarse o a solicitar eliminar relatos en cualquier momento sin repercusión alguna. Más allá de la formalidad, el interés ético del respeto radica en asegurar que comprendieran que sus historias serán escuchadas sin manipulación, sin coerción explícita ni implícita, especialmente considerando que mucha de la información recolectada podría ser sensible al mantener vínculos académicos en sus sitios de práctica actual.

El principio de respeto también exigió atender a quienes, por distintas razones, pudieron tener posiciones divergentes a las preconcepciones de los investigadores frente a su posición con IAG. Se incluyó a personas con la capacidad de relatar abiertamente sus historias, con una elevada capacidad de aportar múltiples visiones del tema de investigación sin importar su posición a favor o en contra de sus aplicaciones en la práctica clínica. Dentro de las indagaciones sobre circunstancias laborales, emocionales o sociales que limitaran su libertad de expresión, dadas las características de sus opiniones, se hizo especial énfasis en que las entrevistas serían acordadas con flexibilidad, con espacios cómodos y aceptados por los participantes, siempre con posibilidad de parar, recontar o eliminar lo compartido. El investigador, lejos de ser un recolector de datos, se posicionó como un acompañante ético del relato, reconociendo que toda historia es un acto de confianza.

Apoyados en la mirada de respeto, la ética narrativa configuró una lente única y especial. Escuchar no solo buscó hacer el registro: fue permitir una narración libre, sin coacción sobre sus palabras, gozando de un ritmo y dando pie a la inclusión de sus propias metáforas. Los testimonios, sin edición que se ajustaron a las expectativas de la construcción académica, fueron co-construidos junto a los participantes como ejercicio de validación, brindando la oportunidad de reconocer sus voces, decidiendo qué se quiere contar, cuándo y cómo. El voto

de confianza fue defendido mediante la anonimización, siempre respaldado en el Dataverse, donde por encima de todo se contó con el compromiso ético de no contaminar ni tergiversar las narraciones.

4.7.2 Principio de Beneficencia

Nuestro propósito en esta investigación es cuidar a quienes nos compartieron sus historias, intentando que su participación estuviera libre de riesgos; pero principalmente, buscamos que fuera una experiencia con sentido y que generara un impacto positivo en su vida. Sin embargo, reconocimos que en este proceso se podían generarse algunas situaciones, principalmente de índole emocional, derivadas de las reflexiones personales, su autopercepción profesional o dilemas éticos relacionados al uso de IAG en su entorno laboral.

Para minimizar estos riesgos, se trabajó en un ambiente seguro durante las entrevistas, recordando siempre la voluntariedad del proceso y haciendo énfasis en su derecho a retirarse en cualquier momento, o a abstenerse de responder alguna pregunta que genere incomodidad. Se protegió la privacidad mediante la eliminación de la información que permitiera la identificación, evitando la recopilación de nombres u otros datos personales directos. La información obtenida se almacenó de forma digital, implementando medidas de seguridad digital que incluyen contraseñas de acceso exclusivo al investigador principal.

Aunque este estudio no genera compensaciones individuales directas, su principal beneficio, consiste en la contribución en la formación de los profesionales de la salud, promoviendo un uso ético, crítico y pedagógico de la IAG. Adicionalmente, esto permitirá impulsar estrategias curriculares y programas más sólidos de formación docente.

4.7.3 Principio de Justicia

En concordancia con el Informe Belmont (1979), nos acogimos a que el principio de justicia es una invitación a garantizar la equidad en el modo en que distribuimos los beneficios y

las cargas de la investigación. En nuestro estudio, la justicia implicó escuchar todas las voces con el mismo valor y dignidad, eludiendo al máximo cualquier forma de exclusión o aprovechamiento y reconociendo que cada relato tiene un valor epistemológico propio. Dentro de este marco, fue esencial en nuestra investigación considerar quiénes serán los participantes, cómo fueron seleccionados, de qué forma se interpretaron sus relatos y cómo se divulgarán sus historias, buscando que cada decisión fuera la expresión fiel del compromiso ético con la equidad, la transparencia y el respeto por la singularidad de cada experiencia narrada.

Según Weidener y Fischer (2024), en la investigación en educación y salud existe un término llamado justicia ética, el cual hace referencia a reconocer la dignidad epistemológica de los participantes, fundamentalmente cuando estos provienen de contextos académicos, laborales y profesionales diversos, lo que implica tener en cuenta las similitudes o desigualdades a las que se enfrentaron o enfrentan. El principio de justicia en indagación narrativa trasciende la idea de un acceso equitativo, sino que también incluye otras dimensiones como la ética y la reflexividad, estrechamente relacionadas con la forma como se escucharon, interpretaron y re-narraron las experiencias (Clandinin, 2013).

En consecuencia, Clandinin (2013) manifiesta que el binomio investigador-participante debe estructurarse en un espacio de equilibrio narrativo, determinado por una co-construcción de las experiencias. En este sentido, la justicia narrativa se materializó en esta investigación, al cuidar de forma celosa que las historias narradas no se descontextualizaran ni se reinterpretaran de forma descuidada, lo que indiscutiblemente trajo como consecuencia el respeto a la temporalidad, la socialidad y la lugaridad de cada experiencia.

En este estudio, el principio de justicia se aplicó mediante el acceso equitativo a la participación, teniendo en cuenta que los egresados seleccionados provienen de numerosos

programas de las ciencias de la salud, lo que implicó experiencias diversas frente a la IAG. Esta variedad permitió encontrar pluralidad en las trayectorias académicas, profesiones y contextos institucionales. Otra forma de conservar este principio se dio, mediante el reconocimiento legítimo de las voces de los participantes; esto implicó valorar cada experiencia desde su singularidad, sin jerarquizar, otorgando el mismo valor epistemológico a cada historia. Sumado a lo anterior, Clandinin (2007) introduce el término de “member checking” narrativo, haciendo referencia a la oportunidad de compartir con los participantes los hallazgos y así encontrar la validación narrativa, lo que garantiza la genuinidad de las historias.

Sin embargo, pese a los esfuerzos por la conservación del principio de justicia, este pudo verse comprometido en algunos escenarios durante la investigación. La selección de los participantes, al ser un muestreo intencional y por conveniencia, pudo llegar a excluir participantes con limitaciones más marcadas con relación al uso de la tecnología o sus entornos laborales, lo pudo limitar la comprensión de las experiencias. La interpretación de las historias también acarreo de forma implícita el riesgo de convertirse en una forma de vulnerar el principio de justicia, debido a que se pudo otorgar mayor o menor relevancia a algunos de los relatos de los participantes. Finalmente, se fue consciente de que, si los resultados obtenidos no son devueltos de forma adecuada y oportuna, se estaría vulnerando la reciprocidad y el ejercicio se reduciría a un simple instrumento de recolección de información.

No obstante, tuvimos a disposición diversas estrategias para preservar y garantizar la justicia narrativa. Una de ellas consistió en diversificar las fuentes de reclutamiento, extendiendo el llamado a participar a egresados de distintos niveles socioeconómicos, instituciones y profesiones del área de la salud. Otra estrategia fue conservar una negociación constante de la interpretación de las historias con los participantes, favoreciendo la validación reflexiva de los relatos, lo que pudo complementarse con el reconocimiento público de la co-

creación del conocimiento. Para finalizar, fue fundamental garantizar que los resultados fueran devueltos de forma clara y accesible a los participantes mediante diversas estrategias pedagógicas que garanticen el principio de justicia. En consonancia con Clandinin (2013), la justicia se manifestó cuando cada historia tuvo la oportunidad de ser contada, comprendida y retornada a su propio contexto.

4.8 Convocatoria para participar en el estudio

Este estudio se sometió a la evaluación y aprobación por parte del Comité de Ética en Investigación de la Universidad del Rosario, previo al inicio de recolección de la información. Ninguna interacción con posibles participantes ni tratamiento de datos personales se realizó sin la autorización expresa de dicho comité. La convocatoria para participar en el estudio se llevó a cabo mediante redes sociales como LinkedIn, Instagram o Facebook. Asimismo, se contactó asociaciones de egresados con el fin de difundir la invitación a participar. También se consideraron referencias de personas interesadas que, de manera voluntaria, deseaban compartir la información del estudio con posibles candidatos. No se realizó contacto institucional directo con los lugares de trabajo de los investigadores, ya que ello implicaba trámites adicionales ante comités de ética institucionales que podrían dilatar el desarrollo del estudio. Dado que los posibles participantes son egresados ya vinculados al ejercicio profesional, no se consideró una población en situación de vulnerabilidad para los fines de esta investigación.

La divulgación de la convocatoria incluyó información sobre el título del estudio, los investigadores responsables, los propósitos de la investigación y una descripción del tipo de participación esperada por parte de quienes decidían colaborar voluntariamente. Asimismo, contenía los datos de contacto de los investigadores para que cualquier persona interesada pudiera manifestar su deseo de participar mediante un correo electrónico o mensaje directo.

Adicionalmente, se incluyó enlace a una encuesta elaborada en Microsoft Forms, que permitirá recopilar información inicial sobre el tiempo de egreso, el uso de inteligencia artificial generativa durante el pregrado y una breve descripción de alguna experiencia relevante con el uso de esta tecnología en el ejercicio profesional. Esta información permitió aplicar los criterios de inclusión y exclusión de manera adecuada.

La encuesta solicitaba la autorización explícita para el tratamiento de los datos personales suministrados (como correo electrónico o número de contacto), los cuales fueron utilizados únicamente para establecer comunicación con los posibles participantes, ofreciendo información adicional sobre el estudio y confirmando su participación voluntaria.

Una vez recibidas las manifestaciones de interés, el equipo investigador revisó las respuestas a la encuesta inicial para seleccionar a los posibles participantes que cumplieran con los criterios de inclusión del estudio. A las personas preseleccionadas se les contactó por el medio que hayan autorizado, con el fin de programar un encuentro virtual en el que se explicaba detalladamente la metodología, los objetivos y alcances de la investigación, así como las condiciones de participación.

4.8.1 Toma de consentimiento informado

Durante la reunión se presentó el consentimiento informado y se brindó un espacio para su lectura, análisis y diálogo. Se explicó con detalle el propósito del estudio, el carácter voluntario de la participación, el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias y el uso exclusivo académico y científico de la información recolectada. Asimismo, se expuso los posibles riesgos (como el malestar emocional que pudiera derivarse de la evocación de experiencias personales) y las estrategias previstas para su mitigación, entre ellas la posibilidad de interrumpir la entrevista, omitir cualquier respuesta o solicitar el retiro de fragmentos del relato si el participante así lo desea.

También se aclaró que las entrevistas subsecuentes se programarían posteriormente según la disponibilidad del participante, se realizarían en modalidad virtual mediante plataformas seguras y se grabarán únicamente con autorización expresa. Las grabaciones se utilizarían exclusivamente para su transcripción literal y análisis cualitativo, asegurando la anonimización de los datos y el resguardo confidencial de toda la información obtenida.

4.8.2 Autorización para el tratamiento y uso confidencial de datos personales

Se garantizo que toda la información personal obtenida, las grabaciones y las transcripciones obtenidas durante el estudio fueran tratadas conforme a la Ley 1581 de 2012 y las políticas institucionales de protección de datos de la Universidad del Rosario.

A cada participante se le entrego por escrito la información completa sobre el estudio, incluyendo el propósito, los procedimientos, los posibles riesgos y las medidas de protección de datos, para que pudieran consultarla en cualquier momento. Antes de la firma del consentimiento informado, los investigadores resolvieron todas las inquietudes que el participante decidido plantear.

El consentimiento informado, las grabaciones y las transcripciones se custodiarán de forma segura y confidencial en el repositorio institucional de datos de investigación Dataverse de la Universidad del Rosario. Este repositorio cuenta con protocolos de seguridad, autenticación mediante contraseña y control de acceso individualizado. En caso de requerir copias de trabajo locales, estas serán guardadas en equipos institucionales protegidos con contraseña y encriptación, y serán eliminadas una vez verificada su correcta transferencia y respaldo en el repositorio institucional.

La custodia de los datos está a cargo del investigador principal, Edison Ardila, quien será el único con acceso autorizado a los archivos. Los datos serán conservados por un periodo de cinco (5) años a partir de la finalización del estudio, tras lo cual serán eliminados de

manera definitiva y segura, siguiendo las políticas institucionales de gestión de datos.

Transcurrido el periodo de cinco (5) años de custodia, los archivos serán eliminados mediante mecanismos digitales seguros (borrado criptográfico) y se dejará constancia documental del proceso en los registros de investigación de la Universidad del Rosario.

Los datos personales (como nombre, correo o número de contacto) fueron utilizados únicamente para los fines establecidos en esta investigación, y no serán compartidos con terceros ni usados con propósitos distintos a los aquí descritos. Los participantes conservarán en todo momento su derecho a solicitar la actualización, corrección o eliminación de su información conforme a la Ley 1581 de 2012.

Las grabaciones y transcripciones no serán de acceso abierto al público; únicamente el equipo investigador podrá consultarlas con fines analíticos, garantizando la anonimización de los relatos y la confidencialidad del material. Los resultados de la investigación podrán difundirse en publicaciones académicas, siempre asegurando que no sea posible identificar a los participantes.

Para proteger la identidad de los participantes, todo el material obtenido en las entrevistas fue sometido a un proceso de anonimización antes de su análisis y uso en publicaciones. Durante la transcripción, se reemplazaron los nombres propios y cualquier información que permitiera identificar personas, lugares o instituciones por seudónimos o descriptores genéricos (por ejemplo, Hospital A, Egresado 1, Docente B, Universidad X). Los archivos originales que contengan datos identificables estarán en el repositorio Dataverse con acceso restringido, mientras que versiones anonimizadas serán las aprovechadas en los procesos de codificación y análisis narrativo.

Los investigadores se comprometieron a proteger la identidad de los participantes, evitando la divulgación de cualquier fragmento de texto que pudiera identificarlos. Se revisaron

todas las posibles citas textuales usadas en cualquier publicación o presentación académica, para garantizar el anonimato. Los diarios de campo y las notas analíticas que surgían durante la interpretación serán almacenados con la misma seguridad y confidencialidad; adicionalmente, estos documentos serán revisados para garantizar que no revelen la identidad de los participantes ni la de terceros mencionados en sus historias.

Todo el equipo investigador conto con certificado de buenas prácticas en investigación y un compromiso con la protección de datos personales conforme a las políticas institucionales, y ha leído y suscrito los compromisos éticos del proyecto. El investigador principal es el responsable de supervisar el cumplimiento de estos compromisos durante todo el desarrollo del estudio.

Una vez finalizado el estudio, se elaboró un informe de resultados en lenguaje claro y accesible que será compartido con los participantes mediante correo electrónico. Esta devolución busco mantener la reciprocidad ética, permitir la validación reflexiva y garantizar que los hallazgos sean devueltos a sus protagonistas de forma respetuosa.

5. Resultados

Los resultados se presentan a partir de los relatos co-construidos con los cuatro profesionales egresados de profesiones de la salud: Ana, Carlos, Pepito y Dani. Dado el enfoque de indagación narrativa, los hallazgos no se organizan como categorías aisladas ni como fragmentos descontextualizados de entrevistas, sino como hilos narrativos que permiten comprender cómo cada participante vivió, interpreto y resignifico su experiencia y relación con la IAG durante el tránsito entre la formación universitaria y su práctica profesional.

Aunque cada historia conserva una trayectoria singular, los relatos comparten una progresión narrativa: la IAG aparece inicialmente asociada a la curiosidad, la sospecha, la facilidad o la ambigüedad normativa; posteriormente se integra en escenarios laborales como herramienta útil para resolver necesidades concretas; y finalmente se convierte en un objeto de reflexión ética, pedagógica e identitaria.

5.1 Historia de Ana

Hay una imagen que Ana guarda con nitidez, y que ella describe, con humor generacional, como "la edad de piedra". No lo habla con nostalgia ni con vergüenza: lo dice con la claridad de quien sabe que ese tiempo la formó de una manera que no hubiera sido posible de otro modo. Asistir a la biblioteca no era una metáfora: era un acto concreto de salir y ocupar un espacio real dentro de este recinto. El aprendizaje era, ante todo, un asunto colectivo que sucedía en lugares determinados, en tiempos sostenidos, entre personas que se veían y ocupaban el mismo espacio físico. Ana aprendió así a leer despacio, a indagar al fondo de las cosas, a construir ideas desde la fricción de lo manual, donde el tiempo era largo y denso, y nadie hablaba de herramientas digitales que pudieran acelerarlo.

Ana ingresa oficialmente a residencia, todavía nadie en su entorno inmediato hablaba en serio de inteligencia artificial generativa. Los programas de formación funcionaban bajo la

misma lógica que había conocido: presentaciones en papel, exámenes de selección múltiple impresos, trabajos entregados en físico o en PDF sin mayor mediación tecnológica. Era un mundo que reconocía y en el que se sentía competente. Sus tres compañeras de residencia compartían esa misma carta de navegación del saber. Juntas conformaban un grupo pequeño, íntimo casi, moldeado por los turnos largos, las interconsultas urgentes y los ateneos donde había que exponer casos clínicos frente a profesores que no admitían vacíos argumentativos. Era en ese mundo de la residencia, hecho de confianza y de competencia simultáneas, donde en algún momento de su tercer año apareció una incursión singular, ese extraño tecnológico del que ya había escuchado, experimentado por primera vez tenerlo frente a sus ojos. Un compañero, el único hombre del grupo les mostraba una pantalla negra, al mejor estilo de un programador de Python, como hacía preguntas infantiles rozando con la jocosidad a un programa que fabricaba respuestas genéricas y en ocasiones solo dando satisfacción a esa curiosidad generada alucinando respuestas para resolver el interrogante.

Lo que siguió fue risa, ese humor colectivo, desinhibido, de un grupo de residentes cansados, que de pronto tienen frente a ellas algo que no entendían del todo y que además les parecía inofensivo. Le preguntaron al chat por el clima. Le preguntaron cosas absurdas. Alguien propuso hacerle la tarea del profesor de antropología. La respuesta que apareció en pantalla era, a simple vista, coherente: inicio, desarrollo, conclusión. Pero Ana recuerda haber pensado, casi en voz alta, que, si eso se generalizaba, nadie volvería a aprender nada. No sintió fascinación: sintió resistencia. Una de sus compañeras dijo que le daba miedo, que "esa cosa hablaba sola", casi parodiando un comentario medieval. Otra descartó el asunto como una moda sin futuro. El propio compañero que lo había presentado nunca terminó usando la herramienta de manera sistemática, según recuerda Ana. Estos encuentros con la inteligencia artificial fueron breves, sociales y anecdóticos. Sin embargo, fue este su primer contacto: el

momento en que el que ese pequeño rayo de sol asomó en el horizonte de su historia profesional.

No todo fue inocencia y diversión, existió un episodio que puso a tambalear el concepto inofensivo sobre la inteligencia artificial, ese momento aun presente en su memoria: recordando a aquel rotante, que había usado la IA para resumir la historia clínica de un paciente, sin haberla revisado, y con frialdad en la presentación del caso donde los datos del paciente cambiaban de diapositiva en diapositiva, la información se contradecía, los hechos no coincidían con la realidad clínica. Los profesores, aireados mostraron su descontento, lo regañaron, y escalaron el asunto hasta la coordinación de posgrado. Ana recuerda una docente "alborotadísima". Recuerda también haber sentido, simultáneamente, comprensión hacia el rotante y claridad sobre el límite que había decidido cruzar: no había revisado ni hecho control de calidad a lo que presentaba como propio. Ese recuerdo resuena en su práctica actual como una advertencia interna, no impuesta desde afuera. Verificar, siempre verificar. Usar la inteligencia artificial generativa como asistente, nunca como autor.

Nada preparó a Ana para lo que vendría tras su graduación, recibir el título de especialista y el tránsito hacia la vida profesional fue también el puente hacia una realidad que sus años de formación no habían anticipado ni imaginaba con suficiente claridad. El trabajo la esperaba en dos frentes simultáneos: por un lado, la coordinación de proyectos de investigación, un rol que implicaba búsquedas bibliográficas extensas, redacción de propuestas, sistematización de datos y presentación de informes; por otro, la consulta privada, donde la historia clínica debía construirse con precisión y con tiempo, y donde los pacientes llegaban con expectativas que el sistema público difícilmente podía satisfacer. Dos mundos distintos, dos ritmos distintos, un solo cuerpo disponible para sostenerlos a ambos y una poderosa herramienta tecnológica coqueteando para hacer parte de su rol como profesional.

Fue en ese contexto de multitareas, donde la inteligencia artificial generativa dejó de ser un chiste de pantalla negra y se convirtió en una posibilidad real. Ana lo cuenta con honestidad: no fue la curiosidad lo que la empujó, sino la necesidad. Las noches que se extendían buscando artículos en bases de datos que requerían suscripciones que no tenía, los artículos que el enlace prometía y la pantalla negaba, las horas invertidas en tareas que podrían comprimirse. Empezó de forma que ella describe como empírica y sin guía: comparando Gemini y ChatGPT, probando cuál redactaba mejor una carta, cuál traducía con mayor fluidez, cuál respondía a un prompt académico sin deformarlo. Aprendió sin manual, sin curso formal, a punta de ensayo y error, con la misma disposición metódica que había desarrollado en sus años de biblioteca. Cada descubrimiento era artesanal: "Gemini es bueno para redacción; ChatGPT tiene más versatilidad de búsqueda; Claude es más preciso y puede criticar un documento como un editor". Ese mapa lo fue dibujando sola, pero no en un vacío social.

En su lugar de trabajo, Ana se convirtió en lo que ella misma nombra con gracia: "el Pablo del trabajo", en referencia al compañero de residencia que años atrás había abierto aquella cajita tecnológica llena de sorpresas. Ahora era ella la que llegaba con propuestas, la que le mostraba a su superior cómo estructurar un proceso de búsqueda, la que sugería herramientas para automatizar tareas repetitivas. Al principio su jefa dudó; meses después, usaba las mismas herramientas con soltura y le agradecía el impulso. Ese giro tiene algo de irónico y algo de hermoso: Ana, que en 2023 había dicho "yo no quiero usar eso", se convirtió en 2025 en quien introducía la práctica en su entorno más cercano. El lugar de trabajo, una institución que además proveyó licencias de Copilot, organizó charlas y normalizó el intercambio de tips entre áreas, instaurando un hábitat facilitador que ningún programa académico había hecho antes.

Pero ese ecosistema también produjo tensiones. Una compañera presentó una convocatoria de investigación que era, en su estructura y dicción, evidentemente generada por IA: párrafos que iniciaban con grandilocuencia, concluían con síntesis y evitaban cualquier irregularidad del pensamiento humano auténtico. La conversación que siguió no fue una reprimenda sino una reflexión colectiva, y eso marcó una diferencia. El grupo buscó las políticas editoriales de las revistas científicas a las que aspiraban publicar. Encontraron que varias no prohibían el uso de IAG, sino que exigían declararlo: indicar para qué se había usado, en qué parte del proceso, con qué nivel de revisión posterior. Ese hallazgo se convirtió en un acuerdo práctico y ético al mismo tiempo. "Lo que usemos para la IA lo declaramos", dijo Ana, y esa frase resume una postura que no es ni la prohibición ciega ni la delegación irresponsable: es algo más difícil y valioso, que es la transparencia como norma de comunidad.

Ana mira hacia adelante desde un lugar que no es la ingenuidad ni el cinismo, sino algo más cercano a la lucidez crítica. Desde su consultorio privado, ese espacio pequeño e íntimo donde sucede la escucha, en el silencio, en la pausa antes de la pregunta correcta, ella ha notado un fenómeno que no estaba en ninguno de los libros de su residencia: los pacientes llegan con diagnósticos previos elaborados por inteligencia artificial. Llegan convencidos de tener trastorno límite de la personalidad y trastorno bipolar al mismo tiempo, porque el algoritmo, diseñado para ser complaciente y nunca contradecir, les ha confirmado cada suposición con la autoridad formal de una respuesta bien redactada. Llegan a la consulta no a explorar sino a confirmar, no a dejarse examinar sino a obtener la fórmula médica que el chat no pudo darles. Ana no los juzga. Entiende la lógica: cuando el sistema de salud tarda meses en dar una cita, ChatGPT está disponible a las tres de la mañana. Pero entiende también el riesgo: un algoritmo que valida siempre no forma, orienta ni cuida; en el mejor de los casos informa, y en el peor, distorsiona.

Esos riesgos se vuelven más vividos cuando Ana recuerda la noticia del adolescente que se suicidó tras meses de interacción con un chatbot que le alentó el camino y le enseñó a esconder las pruebas. O cuando piensa en los agentes de compañía que ya circulan en Japón y China, diseñados para simular una pareja, para hablar como alguien que te conoce, para estar siempre disponibles en formas que ningún ser humano puede sostener, ya no es ciencia ficción: es descripción de algo que existe. Y en ese horizonte, su identidad profesional se afirma con una convicción que la investigación aún no ha logrado refutar: no hay IA que pueda reemplazar la empatía clínica, la presencia de un cuerpo que escucha a otro cuerpo que sufre. Comenta que su experiencia en inteligencia artificial la hace una mejor investigadora; mejor psiquiatra, todavía no. Esa distinción no es modestia: es diagnóstico.

En las múltiples facetas de Ana otra de ellas, desde el aula, donde da clases de semiología, Ana ha comenzado a construir una pedagogía propia, sin manual y sin estudio que la avale todavía, pero con resultados que puede palpar. No prohíbe la IA: la incorpora como objeto de análisis. En las clases magistrales, invita a los estudiantes a buscar en ChatGPT lo que ella está explicando, y luego los confronta: ¿qué dice la evidencia? ¿Qué dice la máquina? ¿Dónde divergen? En las sesiones clínicas con pacientes reales, les pide que escriban el examen mental a mano, con lápiz y papel, porque esas competencias como mirar, escuchar, describir lo que se ve, deben anclarse en el cuerpo antes de poder delegarse. "Su maestría en este momento no es el diagnóstico ni el medicamento: es describir lo que ven y lo que escuchan", les dice. Y en esa frase hay toda una filosofía de la formación que no rechaza la tecnología, sino que la coloca en su lugar: después del aprendizaje, no antes.

Lo que Ana imagina para su futuro inmediato es un consultorio donde estas herramientas tecnológicas operen como un asistente invisible y eficiente: que gestione la agenda, que organice el flujo administrativo, que transcriba y estructure las notas clínicas sin

intervenir en su contenido clínico. Imagina también, con más cautela, agentes entrenados para acompañar a personas con vulnerabilidades en salud mental en los intervalos entre consultas, en los momentos de crisis leve, en esas noches en que ningún ser humano está disponible. Pero esos agentes, dice, no pueden funcionar como los chatbots actuales que terminan "molestando más que resolviendo". Tendría que estar construido sobre principios clínicos, supervisado, auditado, con límites explícitos. No es una utopía ingenua: es una exigencia. El tiempo que viene, según Ana, no podrá sostenerse sobre la prohibición ni sobre la delegación ciega. Tendrá que construirse sobre algo más difícil: la alianza informada entre la inteligencia humana y la artificial, donde cada una sepa lo que la otra no puede hacer.

5.2 Historia de Carlos

Carlos comenzó a relacionarse con la inteligencia artificial generativa (IAG) durante sus últimos semestres de medicina, cuando su vida académica ya estaba muy cerca de finalizar justo en la frontera entre ser estudiante y adentrarse en la vida profesional. Para ese entonces y siendo parte de un grupo de investigación, encontró en la IAG una herramienta de ayuda concreta, sobre todo en tareas que le exigían tiempo. Su primera aplicación no fue tormentosa; no utilizó IA para que pensara por él, la adoptó como una herramienta que potenciara aquello que ya había escrito. La utilizó como un corrector de estilo, un apoyo para mejorar la redacción, la coherencia y la cohesión de sus textos. Para Carlos, aquella experiencia inicial no estuvo enmarcado en el miedo, sino por una sensación de alivio, donde edificó una idea clara: la IAG sería útil siempre que esta funcione como facilitadora y no como sustituta del pensamiento. Sentía que la herramienta le facilitaba la vida sin sentirse reemplazado, no sintió culpabilidad por su uso, consideraba que seguía siendo capaz de hacer por sí mismo aquello que le pedía; simplemente, con la ayuda de esta, lograba hacerlo de manera más rápida y eficiente. Estaba

seguro que el trabajo seguía siendo suyo: revisaba, corregía y adaptaba cada resultado hasta sentirse identificado con el producto final.

Esa posición tomó fuerza y cobro sentido partir de un episodio que lo marcó profundamente durante el pregrado. Mientras participaba en su grupo de investigación, un médico de mayor jerarquía le mostró, con absoluta naturalidad, que bastaba con subir referencias y unas instrucciones a la IAG para que esta produjera el artículo completo en tan solo unos minutos. Lo que el docente mostro como una solución brillante, para Carlos fue una fractura ética. Sintió miedo, no por la tecnología en sí, sino por la forma en que comenzaba a legitimarse su uso desmedido y deshonesto; refrendado por esa figura de poder cercana a su círculo académico. Dilucido que el problema no era la herramienta, sino la renuncia a la responsabilidad intelectual. En ese instante dejó de ver la IAG solo como un recurso práctico y empezó a entenderla también como una prueba de carácter y un verdadero reto a la integridad profesional.

Carlos decidió no quedarse callado; se arriesgó a “levantar la mano” A pesar de su relación de subordinación de estudiante y de enfrentarse a un profesional ampliamente reconocido, informó de esta situación al centro de investigación. Más tarde, y de manera justa un artículo asociado a ese especialista fue rechazado debido al alto uso de IAG. Para Carlos, aquella experiencia no solo confirmó su intuición ética, sino que toco una fibra más profunda: la seguridad de que, independientemente de las jerarquías, él prefería mantener firme su mano en alto y hacer lo correcto. Esa postura terminó influyendo en su trayectoria personal y profesional. Con el tiempo, profundizó su formación en derecho médico y bioética, así llegando a integrarse al comité de ética de investigación de esa institución. Lo que comenzó como una incomodidad frente a una mala práctica terminó convirtiéndose en una forma de habitar dar sentido a su profesión.

En el tránsito a su vida laboral, Carlos trabaja para la industria farmacéutica, en el área médica, acompañando científicamente a la empresa y coordinando programas de importación. En este nuevo escenario, la inteligencia artificial dejó de ser una exploración autodidacta y pasó a estar institucionalmente incorporada y vista como una habilidad empresarial bien ponderada. Su empresa no solo ofrece de forma licenciada la herramienta, sino que además promueve activamente su aprendizaje mediante cursos y capacitaciones. Carlos encontró allí un entorno coherente con su postura: usar la tecnología sí, pero de forma correcta, consciente y útil. La emplea para redactar mejor, traducir textos complejos, ajustar hojas de vida, agilizar correos y optimizar procesos cotidianos. Sin embargo, incluso en este contexto favorable, no dejan de aparecer tensiones. Le inquieta ver colegas que delegan a la IAG la elaboración por completo de sus tareas, o compañeros de universidad que, en trabajos académicos, sustituyen la discusión grupal por una respuesta fabricada, sin criterio personal.

En la actualidad su postura se mantiene firme: la inteligencia artificial llegó para quedarse, y prohibirla es tan absurdo como vetar el uso de una calculadora. Lo que hace falta, reflexiona, no es la censura, sino la educación. A los estudiantes y futuros profesionales no hay que enseñarles a temer, sino a usar la IAG con criterios claros, de forma transparente y con pensamiento crítico. Carlos imagina un futuro en el que la inteligencia artificial estará presente en todos los ámbitos, incluso en escenarios tan delicados como la toma de decisiones clínicas o las decisiones al final de la vida.

Reconoce abiertamente el enorme potencial de esta herramienta a tal punto que su injerencia ha permeado su vida personal y de pareja, no es una escena aislada ni poco frecuente, encontrase en un debate con su novia, ella desde su rol de estudiante y el, desde el lado del profesional graduado como el cambio del escenario modifica la ponderación de la herramienta, en un lado con vetos y castigos frente a su utilización y en la otra orilla una

contante invitación a su uso y perfeccionamiento. Carlos también advierte riesgos como son: pérdida del juicio propio, el uso irresponsable de los datos, la confianza ciega en sistemas en constante análisis y reconfiguración.

Al final, Carlos no se presenta como un defensor ciego e ingenuo ni como un detractor, alarmista y enemigo de la IAG. Se posiciona en el lugar más difícil y, quizá por eso, más valioso: el de alguien que acepta el potencial infinito de la herramienta sin renunciar a su ética y responsabilidad. Su historia no es la de una persona que simplemente aprendió a usar IAG a su beneficio, por el contrario, la historia muestra como Carlos navega continuamente el raudal imparable en que se ha convertido la IAG, sin dejar siempre de evaluar críticamente todos sus productos. Porque para él la pregunta nunca ha sido si debe usarse o no, sino cómo hacerlo sin perder lo más humano del oficio.

5.3 Historia de Pepito Pérez

Pepito Pérez no recuerda la inteligencia artificial como un descubrimiento abrupto ni como un momento revelador que marcara un antes y un después inmediato en su vida. Para él, su llegada fue más silenciosa, casi cotidiana, camuflada entre las exigencias propias de los primeros años de formación médica. Fue hasta segundo o tercer semestre cuando comenzó a encontrarse con ella, no en su forma más sofisticada, sino a través de herramientas que resolvían una de sus primeras dificultades académicas: aprender a citar. Pepito venía de un mundo donde las normas APA eran familiares, pero ahora debía enfrentarse a otros sistemas como Vancouver, a números, formatos y estructuras que le resultaban ajenos. En ese contexto, herramientas generadoras de citas se convirtieron en sus primeras aliadas. no las percibió como una amenaza ni como algo indebido, las vio como un apoyo necesario en su curva de aprendizaje.

A pesar de ese primer acercamiento, Pepito no se dejó seducir por el potencial de estas herramientas. Durante buena parte de su formación mantuvo una postura deliberadamente cautelosa. Prefería el cuaderno y el lápiz, el proceso de escribir, pensar y construir desde cero. Había en él una convicción profunda: el conocimiento debía formarse a través del esfuerzo propio. La idea de que una herramienta pudiera ofrecer respuestas inmediatas le generaba incomodidad, casi una sensación de estar traicionando el proceso del pensamiento crítico. Ese temor no era únicamente intelectual; también estaba atravesado por una dimensión ética y social. En un contexto donde las normas sobre el uso de estas tecnologías no eran claras, donde herramientas como Turnitin apenas comenzaban a implementarse y donde el juicio de docentes y compañeros tenía un peso significativo, el uso de la inteligencia artificial generativa cargaba consigo una sombra de duda. No solo temía hacer algo incorrecto, sino también ser percibido como alguien que no hacía el trabajo por sí mismo, el “qué dirán” y la posible sanción académica o social reforzaban su decisión de cautela frente a su uso.

Sin embargo, el escenario comenzó a cambiar alrededor del séptimo semestre durante la práctica clínica. En ese nuevo entorno, las exigencias eran distintas: el tiempo era limitado, la información abundante y las decisiones requerían precisión y premura. Fue allí donde Pepito empezó a permitirse usar herramientas más avanzadas, pero lo hizo bajo sus propias reglas. No delegaba procesos completos ni construcciones complejas; recurría a ellas únicamente para resolver dudas puntuales: una dosis olvidada, una contraindicación específica, un dato concreto que necesitaba verificar en medio de la dinámica clínica. No obstante, en ese momento de apertura, su postura se mantuvo firme. Nunca llegó a delegar completamente una tarea a la inteligencia artificial. La incomodidad que generaba la idea era difícil de ignorar. Sentía que por más sofisticada que fuera la herramienta había una “huella” que dejaba en evidencia su uso.

Más que un temor a ser descubierto, era una resistencia interna a perder la autoría y la comprensión de lo que hacía.

Durante esa etapa, fue testigo de situaciones que reforzaron su postura. Recuerda, en particular, la presentación de un compañero que admitió el uso de inteligencia artificial para generar gran parte de su trabajo, la reacción de los docentes fue de inconformidad, no tanto por el uso en sí, sino por la falta de apropiación del contenido. Para Pepito, ese episodio confirmó algo que ya intuía: no se trataba de si las herramientas eran útiles o no, sino de la responsabilidad con la que se utilizaban.

Con el paso del tiempo, su percepción de la medicina también comenzó a transformarse, y en ello la inteligencia artificial generativa jugó un papel inesperado. Al facilitar el acceso a la información, al reducir la carga teórica que alguna vez considero abrumadora, Pepito descubrió que lo verdaderamente complejo y valioso de su profesión no estaba en memorizar datos, sino en comprender al otro. Entendió que la medicina no era solo anatomía, fisiología o farmacología, sino una práctica profundamente humana. Paradójicamente, fue el avance tecnológico lo que lo acercó más a la dimensión ética y humana de su vocación.

Hacia el final de su carrera, encontró herramientas que le permitieron enfrentar otro de los grandes retos del estudiante de medicina: la sobrecarga en la información con realidad constante. Bases de datos interminables, artículos sin fin, múltiples fuentes que dificultaban más que facilitaban la comprensión. En ese contexto, aplicaciones como Notebook capaces de organizar, sintetizar y filtrar la información se volvieron especialmente valiosas; no reemplazaban su criterio, pero le permitieron depurar lo relevante de lo accesorio.

Al mirar en retrospectiva su paso por el pregrado, Pepito no logra ubicar a la inteligencia artificial en una categoría simple. No puede decir que fuera indispensable, pero tampoco se atreve a considerarla solo una herramienta más. Reconoce que, sin ella, su

experiencia habría sido distinta, quizás más difícil. La entiende como un elemento que, sin ser absolutamente determinante, si transformo la forma en que vivió su formación.

Tras graduarse, su relación con la inteligencia artificial dio un giro importante. Ya no era una herramienta observada y usada con cautela, sino un recurso integrado de manera activa en su práctica profesional. Casi de inmediato empezó a utilizar plataformas especializadas que le permitían acceder a información clínica confiable en cuestión de minutos. En un entorno como el hospitalario, donde el tiempo es escaso y la responsabilidad alta, estas herramientas se convirtieron en un apoyo en la cotidianidad. En su día a día, Pepito enfrenta una carga asistencial significativa; entre evaluar pacientes, responder interconsultas y tomar decisiones en contextos complejos, la inteligencia artificial se presenta como una aliada para optimizar estos procesos, especialmente en la búsqueda de información específica, la verificación de datos y la organización del conocimiento.

Sin embargo, su evolución no fue solo práctica, sino también conceptual. Con el tiempo y especialmente tras profundizar en su formación en derecho médico y bioética, logro comprender mejor el marco normativo y las implicaciones del uso de estas tecnologías. Esto le permitió dejar atrás parte del temor inicial y adoptar una postura más equilibrada: la inteligencia artificial no es peligrosa en sí misma, pero su uso irresponsable si puede serlo. Aun así, las tensiones no han desaparecido. Pepito observa con precaución ciertas prácticas entre colegas, especialmente donde se delegan decisiones complejas o se comparten datos sensibles sin garantías claras de protección de estos. Estas situaciones no le generan indignación, sino una sensación más silenciosa pero persistente: desconfianza. Se pregunta constantemente que ocurre con la información que se comparte con estas herramientas, quien o quienes tienen acceso a ella y cuáles son las implicaciones éticas de su uso.

En su entorno laboral actual, también ha notado como la aceptación de la inteligencia artificial varía según la generación. Mientras algunos profesionales la integran con naturalidad, otros la observan con mayor reserva. Entre los más jóvenes, su uso es casi cotidiano; entre generaciones mayores, la adopción es más gradual. Estas diferencias no hacen más que evidenciar que la relación con la tecnología es, en gran medida, una construcción cultural y generacional.

Cuando piensa en el futuro, Pepito no duda de que la inteligencia artificial generativa seguirá expandiéndose y consolidándose en el ámbito de la salud. Para él, la discusión ya no es si debe o no estar presente, sino como se debe integrar. Considera que el verdadero desafío no está en enseñar a usarla, sino en enseñar a usarla bien: con criterio, con responsabilidad y sin perder de vista el pensamiento crítico. Le preocupa especialmente, el impacto que puede tener en las nuevas generaciones. Ha visto como la inmediatez de las respuestas puede apagar la curiosidad, como la facilidad puede reemplazar el esfuerzo y como el acceso al conocimiento puede paradójicamente empobrecer el proceso de aprendizaje. Cree firmemente que el riesgo no es tecnológico, sino humano: la posibilidad de dejar de pensar.

A pesar de todo, su visión no está cargada de pesimismo. Imagina un futuro en el que la inteligencia artificial y el pensamiento humano no compitan, sino que se complementen. Un escenario donde las herramientas tecnológicas potencien el conocimiento sin sustituir la capacidad de cuestionar, analizar y comprender. Sin embargo, hay algo que para él debe permanecer intacto, más allá de cualquier avance, cualquier algoritmo o sistema, la esencia de la medicina debe seguir siendo profundamente humana. Esta es la relación con el otro, la presencia, la capacidad de acompañar en la vulnerabilidad. Pepito está convencido de que, si esa dimensión se pierde entonces la medicina dejaría de ser lo que es.

Por eso, su historia no es la de un defensor incondicional ni la de un opositor radical; es la historia de alguien que ha aprendido a convivir con una herramienta poderosa, reconociendo tanto su potencial como sus riesgos. Para Pepito, la inteligencia artificial generativa no es el problema, pero tampoco la solución, sino que es un desafío constante que exige, más que nunca mantener viva la esencia del pensamiento crítico y el sentido humano de cada profesión.

5.4 Historia de Dani

Dani es un hombre de 32 años, enfermero egresado de la Universidad de Antioquia en el año 2022, cuya trayectoria profesional ha transitado desde el cuidado clínico asistencial hacia funciones administrativas como gerente en una institución de primer nivel de atención en salud. Vive en Medellín, ciudad que no solo es su residencia, sino también el escenario donde se configuran sus experiencias, decisiones y aprendizajes. En su relato, la inteligencia artificial es un elemento que irrumpe progresivamente en su trayectoria, generando tensiones, curiosidades y transformaciones en su manera de aprender, trabajar y comprender su rol profesional.

La primera aproximación de Dani a la inteligencia artificial no ocurre desde la experiencia directa, sino desde el relato de otros. Durante su formación universitaria, escuchó comentarios que la describían como una herramienta que permitía “hacer trabajos en 1 hora”, en contraste con los métodos tradicionales que implicaban días de esfuerzo. Este primer contacto estaba mediado por una narrativa negativa; la inteligencia artificial aparece asociada con el fraude, la facilidad y la transgresión de normas académicas, siendo el buen estudiante quien invierte tiempo y esfuerzo en sus producciones. Dani se posiciona inicialmente dentro de esta narrativa, identificándose como un estudiante comprometido con el trabajo propio.

Sin embargo, lejos de generar rechazo, esta información despierta en él una actitud de apertura y curiosidad. Desde ese momento surgió en él una idea que atraviesa todo su relato:

la tecnología no es buena ni mala en sí misma; “su valor depende del uso que se le dé”. Esta postura inicial no es aún una posición ética consolidada, pero sí una intuición que orientará sus decisiones futuras.

Cuando Dani finalmente interactúa con la inteligencia artificial, lo hace desde la exploración. Sus primeras preguntas son simples, casi experimentales, buscando establecer si se trata simplemente de una versión más sofisticada de un buscador. Sin embargo, la experiencia cambia rápidamente, la interacción se vuelve más dinámica, más cercana, incluso más “humana”, describiendo este momento como el descubrimiento de una relación distinta con la tecnología, una sensación de estar dialogando con alguien más que consultando con una base de datos.

A medida que se familiariza con la herramienta, comienza a integrarla en su vida académica. La utiliza para resumir artículos, organizar información y mejorar la redacción de sus textos, especialmente en un aspecto que él mismo reconoce como una dificultad personal: la escritura formal, convirtiendo a la inteligencia artificial en un apoyo concreto para compensar una limitación, reforzando su percepción de utilidad.

Su experiencia universitaria se configuró como un proceso de aprendizaje fundamentalmente autodirigido. A lo largo de su formación, refiere ausencia de orientación docente en el uso de inteligencia artificial, situando su aprendizaje en el ámbito de la exploración individual y el intercambio entre pares, con una ausencia de mediación pedagógica, aprendiendo a usar la IA, a su manera, sin orientación crítica, sin lineamientos claros y desde la experiencia individual. Mientras que con sus compañeros compartía herramientas, estrategias y usos específicos según sus necesidades académicas, (presentaciones, generación de imágenes, redacción de textos); sus docentes, en contraste, mantenían una postura restrictiva

y desconfiada, asociando la inteligencia artificial con la trampa, o con la falta de esfuerzo académico.

Uno de los momentos más significativos de esta etapa, ocurre a partir de una experiencia, en donde un compañero reconocido por su bajo desempeño académico presenta un trabajo de una calidad sobresaliente, con un texto casi perfecto, generando sorpresa y desconcierto en el grupo. En la revisión el docente identifica inconsistencias: las referencias bibliográficas eran inexistentes. La inteligencia artificial había generado citas que, aunque formalmente correctas, no correspondían a fuentes reales, por lo que el trabajo fue anulado.

Para Dani, este episodio no fue solo un ejemplo de uso inadecuado de la herramienta; fue una experiencia profundamente emocional. Siendo él un estudiante dedicado, que invertía tiempo y dedicación en sus trabajos, ver cómo se podía obtener resultados superiores sin esfuerzo le generaba decepción, frustración e incluso una sensación de injusticia. No obstante, esta experiencia también le genera un aprendizaje clave, en el que Dani comprende que la inteligencia artificial puede facilitar el trabajo, pero también su uso inadecuado tiene consecuencias. A partir de este momento, su relación con la inteligencia artificial se complejiza, ya no la ve solamente como una herramienta útil, sino también como un recurso que exige vigilancia y criterio.

Al graduarse, entra en el mundo laboral y su relación con la inteligencia artificial cambia radicalmente. El miedo a “ser descubierto” desaparece y es reemplazado por una lógica pragmática: La inteligencia artificial como herramienta para optimizar procesos y ganar tiempo, dejando de ser un problema normativo, para convertirse en una solución operativa. Dani ya no se pregunta si debe usarla, sino ¿cómo usarla adecuadamente?, adicionalmente, su uso responsable, pasa a ser interpretado como una señal de actualización y competencia profesional.

Día tras día, fue integrando la inteligencia artificial en el corazón de su trabajo. Lo que empezó como una prueba se convirtió en una solución. Ahora la usaba para redactar planes de cuidado, diseñar materiales educativos y revisar cada texto que salía de sus manos. No era una herramienta extraña, era un asistente personal que él mismo se encargó de entrenar, que ya conocía sus métodos y le ayudaba a resolver las tareas cotidianas de su jornada. Este cambio no es menor, representa el paso de una relación mediada por la norma, lo permitido vs. lo prohibido, a una relación mediada por la utilidad: lo eficiente vs. lo ineficiente.

Sin embargo, la vida laboral también expone a Dani a nuevas problemáticas. Una de las más significativas ocurrió con la contratación de un profesional para implementar una solución tecnológica en su institución. Durante semanas, esta persona es incapaz de cumplir con la tarea. Posteriormente, se evidencia que dependía completamente de la inteligencia artificial para realizar un trabajo que no dominaba.

Este episodio generó una reacción distinta en Dani: ya no es decepción, sino enojo. No por el uso de la herramienta en sí, sino por lo que representa: la tensión ética en torno a la autenticidad profesional, y la simulación de competencias y conocimientos. Para él, el problema no es apoyarse en la IA, sino sustituir el saber propio por ella.

A lo largo de su experiencia, nuestro participante construye una posición clara frente al uso de la inteligencia artificial. Reconoce su utilidad, su potencial para optimizar procesos y su capacidad para facilitar el aprendizaje. Sin embargo, insiste en la importancia de apropiarse del contenido generado, de verificarlo, comprenderlo y validarlo. En su relato, la inteligencia artificial aparece como un apoyo, no como un sustituto. Asimismo, identifica limitaciones importantes de la herramienta con la generación de contenidos descontextualizados o sesgados, especialmente en la representación de comunidades locales, lo que evidencia una mirada crítica sobre sus alcances.

Cuando se proyecta hacia el futuro, Dani adopta una postura en su mayoría optimista. Considera que la inteligencia artificial es una tecnología que llegó para quedarse, comparable al impacto del internet en sus inicios. Desde esta perspectiva, plantea la necesidad de transformar la educación, pasando de una estrategia punitiva a una formativa, en la que los docentes enseñen a los estudiantes a utilizar estas herramientas de manera crítica y responsable.

Adicionalmente, acepta que el potencial de la inteligencia artificial puede generar riesgos si no se utiliza adecuadamente; sin embargo, su apuesta final es ética: confiar en el uso responsable por parte de las personas. En términos prácticos, imagina un futuro en el que la IA puede apoyar tareas administrativas como respuestas a PQRS o apoyo en procesos de selección de personal; no como reemplazo del juicio humano, sino como un asistente o una herramienta complementaria.

Finalmente, la historia de Dani puede comprenderse como un proceso continuo de reconstrucción en el que cada interacción con la inteligencia artificial transforma su comprensión y uso de la herramienta. No se trata de una adopción automática ni de un rechazo absoluto, sino de un proceso de negociación constante entre aprendizajes, posibilidades y límites.

6. Discusión

Este estudio exploró, mediante indagación narrativa, las experiencias de cuatro egresados de profesiones de la salud, frente a cómo viven y narran su interacción con la IAG durante el tránsito del mundo de la formación universitaria al mundo profesional a través del análisis de sus historias encarnadas. Los participantes narraron sus historias y en compañía de los investigadores se co-construyeron relatos que abarcaron desde los primeros contactos con la IAG en el pregrado y posgrado hasta su integración activa en el mundo del desempeño profesional. Desde esta aproximación, el punto del debate se encuentra en que el problema educativo no se reduce a preguntar si la IAG debe permitirse o restringirse, sino a comprender en qué condiciones se usa; es decir, cómo cambian los propósitos, las reglas, las responsabilidades, los riesgos percibidos y los sentidos atribuidos a la herramienta cuando los egresados transitan del mundo académico al mundo profesional.

Las historias de Ana, Carlos, Pepito y Dani muestran que el sentido atribuido a la IAG no dependió únicamente del mundo figurado en el que fue utilizada, sino también de la manera en que sus narrativas se transformaron durante el tránsito entre la formación universitaria y la práctica profesional. Así, el principal hallazgo del estudio no reside solo en la interacción de los egresados con la IAG, sino en cómo cambia el significado de dichas interacciones según el mundo en el que se sitúan y las tensiones propias de la transición entre ambos.

Interpretado desde la teoría del aprendizaje de Dewey, este hallazgo permite comprender dicha transición como una experiencia formativa en sí misma, capaz de desafiar, reorganizar y reconfigurar aprendizajes previos. A su vez, desde el lente de la andragogía, las narrativas evidencian cómo los egresados negocian su autonomía frente al uso de las tecnologías, resignificando sus experiencias formativas a partir de la motivación intrínseca, la autorregulación y la relevancia práctica que la IAG adquiere en el mundo profesional.

En el mundo figurado de la formación, las experiencias con la IAG aparecieron vinculada a la curiosidad inicial, pero también a la sospecha, la facilidad, la ambigüedad normativa, el temor a la sanción. En este escenario, su uso podía poner en duda la autoría, el esfuerzo personal y la legitimidad del aprendizaje, por lo que los participantes la narraron como una experiencia marcada por la vigilancia y la incertidumbre.

En el mundo figurado profesional, en cambio, la IAG fue re-narrada como un recurso situado, útil para responder a necesidades concretas de escritura, búsqueda y organización de información, gestión administrativa, investigación y apoyo en algunos procesos de la práctica clínica. Aunque la herramienta continuó generando tensiones, especialmente relacionadas con la verificación, la responsabilidad y la ética, estas adquirieron una forma distinta: dejaron de centrarse en la sospecha académica y se desplazaron hacia las condiciones de uso responsable dentro del ejercicio profesional.

En este punto se abre un debate relevante para la educación de los profesionales de la salud: si bien la literatura ha abordado ampliamente el uso de la inteligencia artificial generativa en estudiantes durante la formación universitaria y también ha comenzado a explorar su incorporación en escenarios profesionales, la transición entre ambos mundos no ha ocupado un lugar central de interés en la investigación. Es decir, se ha estudiado qué hacen los estudiantes con la IAG y cómo la usan los profesionales en sus prácticas, pero se ha discutido menos cómo cambian sus historias cuando una persona deja de habitar el mundo formativo y empieza a asumir responsabilidades en el mundo profesional; esto cobra importancia, ya que nos permite comprender que el uso de la IAG no cambia solo porque cambia el contexto, sino porque cambia el sentido que los egresados le atribuyen a la herramienta.

La revisión sistemática de Shishehgar et al. (2025) documenta que los estudiantes de ciencias de la salud identifican la universidad como el espacio idóneo para aprender sobre IAG, pero señalan, simultáneamente, la ausencia casi total de orientación docente y la persistencia de posturas restrictivas por parte del profesorado. Fawaz et al. (2025), en un estudio con estudiantes de ciencias de la salud, encontraron que el aprendizaje de la IAG ocurre predominantemente en el ámbito del intercambio entre pares y la exploración autónoma, en ausencia de mediación pedagógica un patrón que resuena con fidelidad en los cuatro relatos analizados, donde se hicieron visibles estas narrativas.

Este hallazgo dialoga con lo planteado por Chan (2023), quien señala que la incorporación de herramientas de IAG en la educación superior ha generado preocupación en torno a la integridad académica, el plagio y el posible debilitamiento de habilidades como la escritura y el pensamiento crítico. Sin embargo, consideramos que la respuesta institucional no debería limitarse a la prohibición o al control, sino orientarse hacia el desarrollo de políticas educativas que integren dimensiones pedagógicas, operativas y de gobernanza. En contraste con ello, los relatos de este estudio muestran que, cuando las universidades no incluyen explícitamente la enseñanza de la IAG, los egresados aprenden a relacionarse con estas herramientas en espacios informales, desde la incertidumbre normativa y sin un acompañamiento pedagógico suficiente.

Según los relatos contruidos en este estudio, la resistencia de las universidades frente a la enseñanza de la IAG no se expresó únicamente como una prohibición explícita, sino también como una falta de orientación pedagógica. Para los egresados, el mundo formativo estuvo marcado por mensajes poco claros sobre lo permitido en el uso de estas herramientas, lo que llevó a que la IAG fuera vivida entre la curiosidad y el temor a transgredir normas académicas.

Esta resistencia institucional parece responder, en parte, a la preocupación por la integridad académica y la posibilidad de que los estudiantes deleguen procesos fundamentales de aprendizaje; sin embargo, los relatos muestran que la ausencia de una enseñanza explícita no impidió su uso, sino que desplazó su aprendizaje hacia espacios informales, individuales y poco acompañados. En este sentido, los resultados invitan a cuestionar si la resistencia universitaria a enseñar IAG protege realmente la formación profesional o si, por el contrario, limita la posibilidad de construir criterios éticos, críticos y situados para su uso responsable en la práctica.

Con respecto al mundo profesional, La literatura plantea que la IAG adquiere un sentido distinto porque se involucra en prácticas donde el egresado ya no responde solo por un producto académico, sino por decisiones, documentos, comunicaciones y procesos que tienen efectos sobre otros. En este escenario, la herramienta se comprende como un apoyo para tareas de escritura, síntesis, organización de información o generación de ideas; sin embargo, su uso exige criterios de verificación, responsabilidad y supervisión humana, acorde a lo planteado Lee, P., Bubeck, S., y Petro, J. (2023), quienes señalan que los sistemas de IAG pueden ofrecer beneficios importantes, pero también presentan límites y riesgos que obligan a mantener el juicio clínico, la validación de la información y la responsabilidad profesional como condiciones centrales de uso. Esto se alinea con las historias narradas por los participantes, en las que el uso de la IAG se resignificó como una herramienta útil y situada para responder a necesidades de los profesionales.

El hallazgo de un puente entre estos mundos permite comprender la transición como una zona intermedia especialmente significativa, porque allí no solo se modifican los usos de la herramienta, sino que también se reconfiguran las formas de comprender, valorar y legitimar su uso, así como la manera en que los egresados reconocen su propio lugar como profesionales

frente a la tecnología. Esta transición entre el egreso y la práctica transforma la relación con la IAG. Los resultados proponen que la clave no está en la adquisición de habilidades técnicas, sino en la manera como los egresados resignifican la IAG a partir de sus experiencias, sus contextos de uso y las tensiones éticas que emergen en la práctica. Esta afirmación resulta importante ya que traslada la comprensión del uso de la IAG desde una mirada centrada exclusivamente en la adquisición de habilidades técnicas hacia una visión distinta.

Los resultados muestran que la relación de los egresados con la IAG no se configura únicamente a partir de saber utilizar una herramienta, sino de la manera en que esta adquiere nuevos significados en función de los contextos donde se usa, las necesidades que busca resolver y las tensiones que emergen en la práctica. Por ello, el aporte de estos hallazgos no se limita a señalar la necesidad de fortalecer competencias digitales, sino que invita a pensar una formación que acompañe críticamente la transición entre la universidad y la práctica profesional, preparando a los futuros egresados para integrar la IAG sin delegar su autoría, su criterio ni su responsabilidad ética.

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar sus hallazgos. En primer lugar, las experiencias reconstruidas corresponden a un grupo de egresados de medicina y enfermería, por lo que no pretende ser representativo de las demás profesiones de la salud. En segundo lugar, los participantes provenían de entornos urbanos y no se incluyeron profesionales que ejercieran en escenarios rurales, comunidades indígenas u otros contextos socioculturales menos representados, lo que limita la transferibilidad de los hallazgos a estas realidades. Finalmente, los resultados se construyeron a partir de las historias relatadas por los participantes y no incluyeron observación directa de sus prácticas de uso cotidiano, por lo que reflejan experiencias narradas e interpretadas más que comportamientos observados.

Este estudio tiene como fortaleza el proceso de member checking, que permitió disminuir el riesgo asociado al carácter retrospectivo de los relatos y fortalecer la credibilidad de la interpretación de los hallazgos. Aunque las experiencias fueron reconstruidas desde la memoria de los participantes, la revisión conjunta y co-construcción de los relatos permitió contrastar, precisar y validar los sentidos atribuidos a sus experiencias con la IAG durante el tránsito entre la formación y el ejercicio profesional. Además, el estudio buscó incluir participantes de diferentes profesiones y niveles de formación, así como egresados provenientes de universidades públicas y privadas, insertos en diversos contextos profesionales, como la docencia, la industria farmacéutica, la práctica clínica y escenarios administrativos. Esta diversidad no busca garantizar representatividad, pero sí amplía la riqueza interpretativa y favorece una comprensión más situada de las narrativas.

Este estudio sugiere que las instituciones de formación educativas no deberían limitarse a prohibir o permitir el uso de la IAG, sino construir espacios pedagógicos que preparen a los estudiantes para su integración crítica en la transición hacia la práctica profesional. La experiencia narrada por los participantes muestra que la ausencia de orientación durante la formación no impide el uso de la herramienta; por el contrario, desplaza el aprendizaje hacia el ensayo individual, la intuición y la influencia de los pares. En este sentido, el problema no parece estar únicamente en si la universidad permite o prohíbe estas herramientas, sino en la falta de espacios pedagógicos que ayuden a los estudiantes a construir criterios sobre cuándo, cómo y con qué límites utilizarlas. Este resultado respalda la necesidad de que las instituciones formadoras pasen de una posición de silencio o resistencia a una pedagogía de la transición, capaz de acompañar progresivamente el uso crítico, situado y responsable de la IAG en las profesiones de la salud.

Futuras investigaciones podrían explorar esta transición en grupos más amplios de egresados, comparar experiencias entre distintas profesiones de la salud o seguir longitudinalmente cómo cambia la relación con la IAG durante los primeros años de ejercicio profesional; permitiendo profundizar en la comprensión de este proceso, permitiendo identificar cómo se transforman las formas de usar y valorar la IAG a medida que los sujetos asumen nuevas responsabilidades profesionales. Este conocimiento podría orientar el diseño de propuestas educativas que trasciendan la enseñanza de competencias técnicas y favorezcan una integración crítica, ética y contextualizada de la IAG a lo largo de la trayectoria formativa y profesional.

También sería valioso estudiar cómo docentes, empleadores e instituciones están construyendo normas explícitas o implícitas sobre el uso de estas herramientas, y cómo dichas normas configuran el mundo profesional de las nuevas generaciones, pues la relación de los egresados con la IAG no depende únicamente de decisiones individuales, sino también de los marcos normativos, culturales y profesionales que se construyen alrededor de su uso. Comprender estas normas permitiría identificar qué prácticas son legitimadas, cuáles son sancionadas, cuáles permanecen en la ambigüedad y de qué manera estas orientaciones influyen en la forma en que los nuevos profesionales integran la IAG en su mundo profesional. En este sentido, futuras investigaciones podrían ampliar la mirada más allá de la experiencia de los egresados, incorporando a otros actores del mundo formativo y profesional que participan activamente en la definición de los límites, posibilidades y condiciones de uso de la IAG en las profesiones de la salud.

7. Conclusiones

La presente investigación permitió comprender que la interacción de los egresados de profesiones de la salud con la IAG no se configura como una adopción tecnológica simple, lineal ni exclusivamente instrumental, sino como una experiencia de transición entre dos mundos con reglas, expectativas y formas de legitimación distintas. Este hallazgo responde a la pregunta de investigación al mostrar que los egresados no solo aprenden a usar la IAG, sino que resignifican su uso a partir de experiencias situadas, episodios críticos y nuevas responsabilidades profesionales.

Así, el aporte concreto de este estudio al campo de la educación en las profesiones de la salud propone desplazar la formación desde una lógica centrada en permitir o prohibir el uso de la IAG hacia una pedagogía de la transición, orientada a preparar a los futuros profesionales y especialistas de la salud para integrarla de manera crítica, situada y responsable. Esto implica reconocer que la herramienta ya forma parte de los escenarios académicos y laborales, por lo que el desafío formativo no consiste en negar su presencia, sino en enseñar a usarla sin delegar aquello que constituye el núcleo de las profesiones de la salud: la autoría intelectual, el juicio clínico, la sensibilidad humana y la responsabilidad frente al cuidado de otros.

8. Aprendizajes

Este trabajo nos permitió aprender a escuchar de otra manera: no solo a buscar respuestas rápidas o categorías previamente definidas, sino a detenernos en la forma en que cada participante narraba su experiencia, sus dudas, sus contradicciones y los significados que iba construyendo. Aprendimos que la escucha implica reconocer que cada historia tiene tiempos, silencios y énfasis propios, y que allí también se produce conocimiento.

Quizás el aprendizaje más importante fue reconocer que la indagación narrativa es mucho más que una metodología de investigación; es una forma de comprender la experiencia humana a través de las historias que las personas viven y cuentan. Entendimos que no se trata solo de recolectar relatos, sino de interpretarlos. Los investigadores no son sujetos externos, sino que forma parte activa del proceso, construyendo significado junto con los participantes.

9. Declaración de uso de IAG.

Para la elaboración de este documento se utilizaron herramientas de IAG exclusivamente como apoyo para la corrección gramatical, la revisión de estilo y la edición de la redacción. Estas herramientas no participaron en la generación de ideas, la formulación de interpretaciones, el análisis de los relatos, ni la elaboración de las conclusiones. Todo el contenido académico, las decisiones metodológicas, los análisis y las interpretaciones presentadas son de autoría de los investigadores. Adicionalmente, todas las sugerencias generadas por la herramienta fueron revisadas críticamente, verificadas y aprobadas por los autores antes de su incorporación al informe.

10. Agradecimientos

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a todos los docentes de la Maestría en Educación para Profesionales de la Salud, quienes, a través de sus enseñanzas, reflexiones y acompañamiento, contribuyeron de manera significativa a nuestra formación académica y humana. De manera especial, agradecemos al Dr. Vergel por su permanente disposición, orientación, paciencia y confianza durante el desarrollo de este trabajo. Su acompañamiento incondicional y comprometido fue fundamental para transitar el proceso investigativo y alcanzar este resultado.

Asimismo, agradecemos profundamente a los participantes de este estudio, quienes generosamente compartieron sus historias, experiencias y reflexiones. Gracias por permitirnos entrar, aunque fuera por un momento, en sus vidas y trayectorias profesionales. Sus relatos dieron sentido a esta investigación y nos recordaron el valor de la escucha como camino para comprender las experiencias humanas que habitan la educación y el ejercicio de las profesiones de la salud.

11. Referencias bibliográficas

- Association of American Medical Colleges. (2024). *Responsible use of AI in and for medical education: Key principles*. <https://www.aamc.org/about-us/mission-areas/medical-education/principles-ai-use>
- Auerbach, C. F., & Silverstein, L. B. (2003). *Convincing other people: The issues formerly known as reliability, validity, and generalizability*. In *Qualitative data: An introduction to coding and analysis* (pp. 77–88). New York University Press.
- Bassey, M. O. (2010). *Educating for the real world: An illustration of John Dewey's principles of continuity and interaction*. *Educational Studies*, 36(1), 45–55.
<https://doi.org/10.1080/03055690903148480>
- Berg, D.E. *Zooming in on Dewey, Democracy, and Subjectivity in Post digital Education*. (2023). *Post digital Science and Education*, 5(3), 456–470. <https://doi.org/10.1007/s42438-023-00422-8>
- Blease, C. R., Locher, C., Gaab, J., Hägglund, M., & Mandl, K. D. (2024). *Generative artificial intelligence in primary care: an online survey of UK general practitioners*. *BMJ Health & Care Informatics*, 31(1), e101102. <https://doi.org/10.1136/bmjhci-2024-101102>
- Blix, B. H., Steeves, P., Caine, V., & Clandinin, J. (2025). *Beginning in multiple midst: living alongside in narrative inquiry*. *Qualitative Inquiry*, 32(3–4), 291–297.
<https://doi.org/10.1177/10778004241308179>
- Chan, C. K. Y. (2023). *A comprehensive AI policy education framework for university teaching and learning*. *International Journal of Educational Technology in Higher Education*, 20, Article 38. <https://doi.org/10.1186/s41239-023-00408-3>

- Chua, W. L., Cheong, C. W. Y., & Sim, J. (2023). *ChatGPT and Generative Artificial Intelligence for Medical Education: Potential Impact and Opportunity*. *Medical Education*, 57(8), 1015–1017. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37651677>
- Clandinin, D. J. (2007). *Handbook of Narrative Inquiry: Mapping a Methodology*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Clandinin, D. J. (2013). *Engaging in Narrative Inquiry*. Walnut Creek, CA: Left Coast Press.
- Clandinin, D. J., & Connelly, F. M. (2000). *Narrative inquiry: Experience and story in qualitative research*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Clandinin, D. J., Caine, V., & Lessard, S. (2018). *The relational ethics of narrative inquiry*. New York, NY: Routledge.
- Clandinin, D. J., Cave, M. T., & Berendonk, C. (2016). *Narrative inquiry: a relational research methodology for medical education*. *Medical Education*, 51(1), 89-96. <https://doi.org/10.1111/medu.13136>
- Departamento nacional de planeación (DPN). Departamento nacional de planeación. (2020). Documento CONPES 3975: política nacional para la transformación digital e inteligencia artificial. Gobierno de Colombia. [Documentos CONPES](#)
- Dewey, J. (2022). *Experience and Education*. En Routledge eBooks (pp. 141-145). <https://doi.org/10.4324/9781003340362-13>
- Feng, Y., Chen, X., & Li, H. (2023). *Behavioral Intentions to Adopt Artificial Intelligence in Healthcare: Exploring the Perception of Healthcare Professionals*. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e47629. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40386172/>
- Grillia, N., & Daskolia, M. (2025). Reimagining environmental education research through narrative inquiry as a relational ethical practice of care and reciprocity with teachers. *Qualitative Research*, 26(2), 393 415. <https://doi.org/10.1177/14687941251350885>

Índice Latam. (2024). *Índice Latinoamericano de Inteligencia Artificial (ILIA) 2024*. Índice latam.

https://indicelatam.cl/wpcontent/uploads/2025/01/ILIA_2024_Ingles_020125_compressed.pdf?utm_source=chatgpt.com

Kaufman, D.M. (2018). *Teaching and Learning in Medical Education: How theory can inform practice*. In *Understanding Medical Education* (eds T. Swanwick, K. Forrest and B.C. O'Brien)

King, R. B., Wang, H., & Sun, Y. (2023). *Do you have AI dependency? The roles of academic self-efficacy, academic stress, and performance expectations on problematic AI usage behavior*. Educational Technology Research and Development, 71(4), 1835–1854.

<https://educationaltechnologyjournal.springeropen.com>

Kung, T. H., Cheatham, M., Medenilla, A., Sillos, C., De Leon, L., Elepaño, C., Madriaga, M., Aggabao, R., Diaz-Candido, G., Maningo, J., & Tseng, V. (2023). Performance of ChatGPT on USMLE: Potential for AI-assisted medical education. *PLOS Digital Health*, 2(2), e0000198. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000198>

Kuribayashi, T., Chinen, T., Nagai, S., Shigeta, K., Fujirai, Y., & Uda, H. (2025). *Delayed Use of ChatGPT by Japanese Doctors Due to Limited English Language Proficiency: A Survey-Based Study in Japan*. Cureus. <https://doi.org/10.7759/cureus.91443>

Lee, P., Bubeck, S., & Petro, J. (2023). *Benefits, limits, and risks of GPT-4 as an AI chatbot for medicine*. *New England Journal of Medicine*, 388(13), 1233–1239. <https://doi.org/10.1056/NEJMSr2214184>

López-García, M., & Martínez, D. (2022). *Barreras en la capacitación tecnológica del profesorado de ciencias de la salud*. *Revista Iberoamericana de Educación*, 89(2), 45–60.

Ministerio de tecnologías de la información y las comunicaciones (MinTIC). Ministerio de tecnologías de la información y las comunicaciones. (2023). Política nacional de inteligencia

artificial. Gobierno de Colombia. [CONPES de transformación digital promoverá la competitividad del país y la eficiencia del sector público](#)

Morley, J., Machado, C. C. V., Burr, C., Cows, J., Taddeo, M., & Floridi, L. (2020).

The ethics of AI in health care: A mapping review. *Social Science & Medicine*, 260, 113172. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113172>

Morley, J., Machado, C. C. V., Burr, C., Cows, J., Taddeo, M., & Floridi, L. (2020).

The ethics of AI in health care: A mapping review. *Social Science & Medicine*, 260, 113172. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113172>

O'Connor, S., Chatfield, S. L., & Wood, D. (2023). *Opinion Paper: "So what if ChatGPT wrote it?" Multidisciplinary perspectives on opportunities, challenges and implications of generative conversational AI for research, practice and policy*. *Frontiers in Artificial Intelligence*, 6, 1192857. <https://doi.org/10.3389/frai.2023.1192857>

Okamoto, S., Kataoka, M., Itano, M., & Sawai, T. (2025). *AI-based medical ethics education: examining the potential of large language models as a tool for virtue cultivation*. *BMC Medical Education*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06801-y>

Pérez, A., & Sánchez, J. (2022). *IAG en la universidad: una propuesta de formación docente en el campo de la salud*. *Educación Médica*, 23(3), 211–218.

Reuters. (2025, Junio 17). *Latin American countries launch own AI model in September*.

<https://www.reuters.com/world/americas/latin-american-countries-launch-own-ai-model-september-2025-06-17/>

Riessman, C. K. (2008). *Narrative Methods for the Human Sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Rincon, E. H. H., Jimenez, D., Aguilar, L. A. C., Flórez, J. M. P., Tapia, Á. E. R., & Peñuela, C. L. J. (2025). *Mapping the use of artificial intelligence in medical education: a scoping review*. *BMC Medical Education*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07089-8>

- Rouzrokh, P., Khosravi, B., Faghani, S., Moassefi, M., Shariatnia, M. M. & Erickson, B. (2025). *A Current Review of Generative AI in Medicine: Core Concepts, Applications, and Current Limitations*. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*. <https://doi.org/10.1007/s12178-025-09961-y>
- Ruiz-Rodríguez, J. E., Morales, M., & Pérez, C. (2023). *Nursing Educators' Perspectives on the Integration of Artificial Intelligence into Academic Settings*. *Journal of Nursing Education*, 62(11), 611–617. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40386172/>
- Sanad, A. H., Alsaegh, A. S., Abdulla, H. M., Mohamed, A. J., Alqassab, A., Sharaf, S. M. A., Abdulla, M. H., & Khadem, S. A. (2024). *Perceptions of artificial intelligence in medicine among newly graduated interns: A cross-sectional study*. *Cureus*, 16(10), e71216. <https://doi.org/10.7759/cureus.71216>
- Shishehgar, S., Murray-Parahi, P., Alsharaydeh, E., Mills, S., & Liu, X. (2025). *Artificial Intelligence in Health Education and Practice: A Systematic Review of Health Students' and Academics' Knowledge, Perceptions and Experiences*. *International Nursing Review*, 72(2). <https://doi.org/10.1111/inr.70045>
- Tang, O. Y., Li, C., & Patel, R. (2023). *Integrating artificial intelligence into medical education: a roadmap informed by a survey of faculty and students*. *Advances in Medical Education and Practice*, 14, 487–496. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40660466/>
- Wang, Y., Li, J., & Zhang, P. (2023). *Opportunities, Challenges, and Future Directions of Generative Artificial Intelligence in Medical Education: Scoping Review*. *JMIR Medical Education*, 9, e45138. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37862079/>
- Wasyliw, D., McGregor, T. A., Schaefer, L., & Clandinin, D. J. (2025). *Skennenko:wa - A Narrative Inquiry Into Experiences of Collaboration*. *International Journal of Qualitative Methods*, 24. <https://doi.org/10.1177/16094069251392414>

Wei, L. (2023). *Narrative Inquiry: A Research Method in the Education Field*. World Journal of Education, 13(6), 35. <https://doi.org/10.5430/wje.v13n6p35>

Weidener, L., & Fischer, M. (2024). *Proposing a Principle-Based Approach for Teaching AI Ethics in Medical Education*. JMIR Medical Education, 10, e55368. <https://doi.org/10.2196/55368>