Rev Educ Cienc Salud. 2025; 22(2): 151 - 154

TENDENCIAS Y PERSPECTIVAS

Fortaleciendo la integridad académica en la formación en ciencias de la salud: Recomendaciones para el contexto latinoamericano.

"Strengthening Academic Integrity in Health Sciences Education: Recommendations for the Latin American Context"

Daniela Avello *a, Beatriz Moya F. **b

* Departamento de Terapia Ocupacional, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile
ORCID ID *https://orcid.org/0000-0001-8165-3748*
** Instituto de Éticas Aplicadas, Facultad de Filosofía, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.
ORCID ID *https://orcid.org/0000-0003-4692-7867*

a. Doctora en Educación, Terapeuta Ocupacional
b. Doctora en Educación, Profesora

Recibido el 10 de noviembre de 2025 | Aceptado el 12 de diciembre de 2025

RESUMEN

Introducción: La integridad académica constituye un pilar central en la formación de profesionales de la salud, debido a su relación directa con el profesionalismo, la ética y la seguridad de los usuarios. En el contexto latinoamericano persisten normativas heterogéneas, con predominio de enfoques punitivos y una débil articulación entre las políticas institucionales, las prácticas docentes y los sistemas de apoyo. A ello se suma la inteligencia artificial generativa (IAg), que tensiona las nociones de autoría e introduce nuevos riesgos formativos, especialmente en ámbitos de impacto clínico. Este artículo presenta una revisión narrativa con orientación formativa y de política educativa cuyo objetivo es analizar la integridad y la deshonestidad académica en las ciencias de la salud desde una perspectiva multifactorial. A partir de la literatura especializada se identifican cuatro grupos de factores interrelacionados: individuales, pedagógicos, tecnológicos e institucionales. Los hallazgos muestran que la deshonestidad responde a la interacción entre la autoeficacia y el distrés psicológico, los diseños pedagógicos poco formativos, las transformaciones tecnológicas asociadas a la IAg y los marcos institucionales fragmentados. En este marco, se propone avanzar hacia modelos formativos, preventivos y sistémicos que integren el bienestar estudiantil, la innovación pedagógica, la formación docente, la alfabetización ética en tecnologías y políticas institucionales coherentes. Se concluye que fortalecer la integridad académica es indispensable para la formación en ciencias de la salud.

Palabras clave: integridad académica; evaluación; educación en salud; inteligencia artificial.

SUMMARY

Introduction: Academic integrity constitutes a central pillar in the education of health professionals, due to its direct relationship with professionalism, ethics, and patient safety. In the Latin American context, heterogeneous regulations persist, with a predominance of punitive approaches and weak articulation between institutional policies, teaching practices, and support systems. Added to this is generative artificial intelligence (GenAI), which challenges traditional notions of authorship and introduces new educational risks, particularly in clinically sensitive fields. This article presents a narrative review with a formative and educational policy orientation, aimed at analyzing academic integrity and academic dishonesty in the health sciences from a multifactorial perspective. Based on the specialized literature, four interrelated groups of factors are identified: individual, pedagogical, technological, and institutional. The findings show that academic dishonesty results from the interaction between self-efficacy and psychological distress, weakly formative pedagogical designs, technological transformations associated with GenAI, and fragmented institutional frameworks. In this context, the article proposes advancing toward formative, preventive, and systemic models that integrate student well-being, pedagogical innovation, faculty development, ethical literacy in technologies, and coherent institutional policies. It concludes that strengthening academic integrity is indispensable for education in the health sciences.

Keywords: academic integrity; assessment; health sciences education; artificial intelligence.

Correspondencia:
Beatriz Moya
Correo: bemoya@uc.cl
Teléfono: +56 9 2354 971

Introducción

La integridad académica atraviesa la formación de profesionales de la salud, pues se relaciona con la calidad del aprendizaje, la confiabilidad de la documentación clínica y la toma de decisiones éticamente fundamentadas. Diversos estudios muestran que las prácticas deshonestas durante la formación pueden trasladarse al ejercicio profesional, afectando la precisión de los registros, el trabajo en equipo y la relación terapéutica [1–3].

En varios países se han desarrollado sistemas consolidados para abordar la integridad académica mediante políticas específicas, programas de formación y marcos regulatorios claros, como ocurre en el Reino Unido y Australia [4,5]. Estos sistemas se caracterizan por la articulación entre aulas, programas de estudio, instituciones y agencias de aseguramiento de la calidad. En contraste, muchas universidades latinoamericanas presentan normativas heterogéneas, con un énfasis predominante en la sanción, un escaso alineamiento con el desarrollo docente y una débil articulación con las prácticas evaluativas [6–8]. Esta fragmentación dificulta que la integridad académica se comprenda como parte del proceso formativo y no solo como un asunto disciplinario.

La irrupción de la inteligencia artificial generativa en la educación superior introduce nuevas tensiones en torno a la autoría y la validez de las evaluaciones, especialmente en contextos clínicos. Además, los software de detección de IAg presentan bajos niveles de precisión y un alto riesgo de falsos positivos y negativos [9–11], lo que debilita su utilidad como herramienta de control y refuerza la necesidad de enfoques más robustos.

Dado este escenario, el presente artículo ofrece una revisión narrativa con orientación formativa y de política educativa, sustentada en la revisión de la evidencia y organizada en torno a algunos de los factores más preponderantes que inciden en la integridad académica o, en su contracara, en la deshonestidad académica. Se analizan algunos de los principales factores que inciden en la integridad académica y la deshonestidad en las ciencias de la salud, con énfasis en sus efectos sobre la formación profesional, a fin de formular recomendaciones insertas dentro de un marco integrado para distintos actores educativos relevantes.

Integridad y deshonestidad académica

La integridad académica se sustenta en valores fundamentales como la honestidad, la confianza, la responsabilidad, la justicia, el respeto y la valentía [12]. Estos valores, ampliamente reconocidos en los marcos internacionales de integridad académica, constituyen un fundamento ético para el quehacer universitario y el ejercicio profesional responsable. Al mismo tiempo, sirven de base para la formación de profesionales de la salud debido a la necesidad de garantizar la calidad y la confiabilidad del conocimiento científico, así como a la importancia de proteger la confianza en el sistema.

En el ámbito de las ciencias de la salud, la integridad académica no solo incide en las acciones que se desarrollan en las aulas, sino que constituye un continuo ético que se proyecta directamente en la práctica clínica. Esta continuidad entre los ámbitos académico y clínico resulta especialmente relevante, dado que muchas competencias evaluadas durante la formación se traducen directamente en decisiones que afectan a las personas y comunidades. Un estudiante de ciencias de la salud que actúa con integridad académica redacta evoluciones clínicas basadas en la observación directa del paciente y explica por qué algunas variables no pudieron ser medidas y declara el uso de IAg cuando ha sido validada y autorizada institucionalmente. Estas prácticas no solo constituyen obligaciones académicas, sino también expresiones tempranas de profesionalismo.

La deshonestidad académica, como el reverso de la integridad académica, se manifiesta en la apropiación de la autoría, la simulación de originalidad, la obtención de ventajas indebidas y los engaños deliberados. Desde una perspectiva conceptual, estas conductas implican una vulneración consciente de los principios que sustentan la producción y la validación del conocimiento. Algunos ejemplos genéricos de deshonestidad académica en contextos académicos son el plagio, la copia en evaluaciones, la suplantación de identidad y el uso inapropiado de tecnologías digitales [13], por ejemplo, al presentar un informe de caso clínico ajeno como propio, el fabricar datos para un informe de práctica, o el utilizar aplicaciones diagnósticas basadas en IAg sin supervisión.

Factores que inciden en las brechas a la integridad relevantes en Ciencias de la Salud

A continuación, se presentan el estado de la situación y los factores más relevantes que inciden en el ámbito de las ciencias de la salud y que permiten vislumbrar sugerencias para la formación profesional, representados en la **Figura 1**.

Figura 1. Factores que inciden en las faltas a la integridad académica

Factores que inciden en las faltas a la integridad académica	
1. Factores Individuales: • Baja autoeficacia en escritura académica. • Distrés psicológico por alta exigencia.	**2. Factores Pedagógicos:** • Efectos adversos por la falta de formación docente en integridad académica. • Percepción de que la enseñanza no responde a las necesidades del estudiante.
3. Factores Tecnológicos: • Acceso a IAg para producir trabajos de difícil detección.	**4. Factores Institucionales:** • Incoherencia en las políticas de integridad. • Falta de recursos formativos y de apoyo.

La figura sintetiza cuatro categorías de factores que afectan la integridad académica, bajo un título unificador. La dimensión individual destaca las dificultades del estudiantado para la escritura académica y la presión derivada de altas exigencias de desempeño. La dimensión pedagógica señala la preparación insuficiente del personal docente en integridad académica y la percepción de que la enseñanza no responde a las necesidades del alumnado. La dimensión tecnológica involucra el uso de herramientas digitales avanzadas que facilitan conductas difíciles de detectar. La dimensión institucional refleja problemas como reglas inconsistentes y la falta de apoyos o recursos formativos.

La deshonestidad académica se manifiesta en los distintos niveles de la formación en salud, aunque con variaciones entre las carreras. En términos generales, las prácticas más frecuentes son las percibidas como de menor gravedad, tales como compartir respuestas antes de una prueba o reutilizar trabajos en diferentes asignaturas [1,14]. Este tipo de conductas, a menudo normalizadas entre pares, tiende a invisibilizarse e instalarse como parte de la cotidianeidad académica, lo que dificulta su problematización.

En contraste, las conductas consideradas de mayor gravedad, como la falsificación de datos clínicos o el pago a terceros para la realización de tareas, se presentan con menor frecuencia, aunque no están ausentes en determinados contextos [2]. La existencia de estas prácticas, aún minoritarias, resulta preocupante en las carreras de la salud, pues introducen riesgos directos para el ejercicio profesional.

Un elemento relevante que emerge de esta evidencia es que la frontera entre el descuido y la deshonestidad no siempre resulta nítida para los estudiantes. Mientras que el primer caso puede asociarse al desconocimiento de normas, por ejemplo, de citación, el segundo implica la intención de enmascarar el aprendizaje. En muchos contextos, los actos deshonestos no se originan necesariamente en una voluntad

deliberada de engañar, sino en una combinación de desconocimiento y de déficit de habilidades. Distinguir estas situaciones resulta clave para diseñar respuestas institucionales proporcionales y formativas orientadas al aprendizaje.

Factores individuales

Numerosos estudios coinciden en que existen variables individuales que predisponen a los estudiantes a la deshonestidad académica: bajos niveles de autoeficacia y distrés psicológico. Cuando un estudiante no se siente competente para expresar ideas propias o integrar fuentes, aumentan las probabilidades de que recurra al plagio o a ayudas externas [13,15].

Las carreras de ciencias de la salud suelen estar marcadas por un nivel de exigencia que condiciona la experiencia estudiantil, con horarios extensos, evaluaciones frecuentes y prácticas clínicas. Esta combinación puede crear un ambiente que incrementa la probabilidad de recurrir a atajos académicos como la copia o el uso inapropiado de recursos externos [1,14,15], en el que la deshonestidad emerge como una respuesta ante demandas percibidas como superiores a los recursos personales del estudiante [16].

Factores pedagógicos

Los factores pedagógicos también inciden en las conductas de los estudiantes y se asocian con la tensión del docente en su rol como formador y sancionador, así como con la reacción que los estudiantes puedan construir sobre cómo les han fallado los procesos de enseñanza y aprendizaje. La figura del docente ocupa un lugar central en la construcción de culturas de integridad. Sin embargo, muchos académicos expresan que se sienten insuficientemente preparados para enfrentar situaciones de deshonestidad y relatan sentirse atrapados entre la necesidad de desarrollar habilidades éticas y la expectativa institucional de hacer cumplir las reglas, lo que favorece un abordaje más reactivo que preventivo [17,18].

Por otra parte, la percepción de que el proceso de enseñanza y aprendizaje no atiende a las necesidades de los estudiantes se ha identificado como un factor de alta incidencia en la participación en acciones de fraude de contrato [19], entendido como el encargo a terceros de realizar tareas o evaluaciones académicas. Este fenómeno evidencia que cuando el estudiante construye la idea de que el sistema le ha fallado, se configura una racionalización que legitima, desde su perspectiva, la transgresión de las normas académicas.

Factores tecnológicos

La irrupción de la IAg marca un hito en la historia reciente de la educación superior. Herramientas como ChatGPT permiten producir textos coherentes y especializados en cuestión de segundos, lo que transforma profundamente no solo el aprendizaje, sino que también abre nuevas posibilidades de fraude académico. La presencia de esta tecnología ha desdibujado lo que se entiende por autoría y los límites aún no han sido del todo redefinidos. A su vez, los sistemas diseñados para identificar textos generados por IAg han demostrado ser poco confiables, con tasas de falsos positivos que erosionan su credibilidad, especialmente cuando afectan a estudiantes que sí trabajaron de manera auténtica [9–11].

Los estudiantes pueden verse tentados a usarla para elaborar notas clínicas, resúmenes de casos o análisis diagnósticos, lo cual, si no se regula adecuadamente, puede comprometer el desarrollo del juicio profesional. Es necesario distinguir entre los riesgos asociados a la evaluación académica y los vinculados al desempeño clínico futuro, ambos relevantes.

Factores institucionales

El panorama latinoamericano revela una diversidad sustantiva en las políticas de integridad académica. Mientras algunas instituciones han avanzado en la implementación de marcos regulatorios y estrategias formativas articuladas, muchas otras mantienen enfoques fragmentados y protocolos inconsistentes, con un énfasis desproporcionado en la sanción de faltas y una escasa difusión [6,7]. Esta falta de coherencia genera conflictos, estudiantes que desconocen qué constituye una falta, docentes que aplican criterios dispares y comunidades que interpretan la integridad de forma inconsistente o como un asunto burocrático, más que como un principio formativo.

Además, la ausencia de mecanismos de apoyo, como oficinas de integridad académica, asesorías de escritura o espacios de acompañamiento ético, limita la posibilidad de abordar las faltas desde una perspectiva educativa que impacte en la formación de los estudiantes.

Discusión y conclusión

La integridad académica es un componente insustituible del profesionalismo en las ciencias de la salud, en tanto se vincula con la confiabilidad del conocimiento y la seguridad de los pacientes. En el contexto latinoamericano, los hallazgos de esta revisión muestran que su fortalecimiento exige superar respuestas fragmentadas o centradas únicamente en la sanción para avanzar hacia enfoques que integren las trayectorias estudiantiles, las prácticas docentes, el uso de tecnologías y los marcos institucionales. A partir de la evidencia revisada, proponemos comprender estos elementos como partes de un ecosistema formativo interdependiente, sintetizado en la **Figura 2**.

Figura 2. Sugerencias para la promoción de integridad académica en ciencias de la salud

Sugerencias para la promoción de la integridad académica en ciencias de la salud	
1. Abordaje de factores individuales • Enseñanza explícita de escritura académica. • Programas de bienestar y apoyo a la salud mental.	**2. Abordaje de factores pedagógicos** • Fortalecimiento de competencias docentes en integridad académica. • Docencia orientada a las necesidades de los estudiantes y al aprendizaje progresivo.
3. Abordaje de factores tecnológicos • Alfabetización digital y discernimiento ético en el uso de tecnologías e IA. • Diseño de evaluaciones auténticas y ajustadas a los nuevos escenarios.	**4. Abordaje de factores institucionales** • Implementación de políticas claras y coherentes. • Asignación de recursos para la formación y el acompañamiento.

La figura organiza, bajo una barra superior de tono gris oscuro que presenta el título "Sugerencias para la promoción de integridad académica en ciencias de la salud", cuatro recuadros grises más claros dispuestos en cuadrícula. Cada uno sintetiza un ámbito de intervención. El abordaje de factores individuales propone la enseñanza explícita de la escritura académica y la implementación de programas de bienestar y apoyo a la salud mental. El abordaje de factores pedagógicos plantea el fortalecimiento de las competencias docentes en integridad académica y una docencia orientada a las necesidades estudiantiles y al aprendizaje progresivo. El abordaje de factores tecnológicos enfatiza la alfabetización digital y el discernimiento ético en el uso de tecnologías e IAg, así como el diseño de evaluaciones auténticas adaptadas a nuevos contextos. Finalmente, el abordaje de factores institucionales subraya la importancia de políticas claras y coherentes y de la asignación de recursos para formación y acompañamiento.

En cuanto a los factores individuales que inciden en la integridad académica, se reconoce la necesidad de que los estudiantes accedan a apoyos y sistemas que impacten su autoeficacia en el desarrollo de productos o artefactos profesionales y académicos. Por ejemplo, los estudiantes deberían poder acceder a una enseñanza explícita de la escritura académica pertinente a su contexto. Asimismo, la presencia de programas que apoyen su salud mental puede contribuir en gran medida al abordar situaciones asociadas al estrés y la ansiedad. La evidencia demuestra que la integridad académica no puede desvincularse del cuidado emocional ni de las percepciones de quienes aprenden. Desde esta perspectiva, las estrategias de promoción de la integridad deben concebirse también como estrategias de bienestar estudiantil. La integridad académica florece en condiciones en las que existe un margen real para mejorar.

A partir de la comprensión de los factores pedagógicos que inciden en el comportamiento del estudiante, se recomienda fortalecer las competencias docentes y asegurar que las prácticas de enseñanza-aprendizaje contemplen oportunidades para el aprendizaje progresivo de los estudiantes. Los docentes no solo enseñan contenidos, sino que también modelan comportamientos y, por tanto, requieren formación específica en integridad académica, en estrategias para diseñar evaluaciones auténticas (por ejemplo, OSCE con componentes de razonamiento clínico escrito), en habilidades para abordar casos complejos y en espacios para reflexionar sobre sus propias prácticas. Cuando los docentes se sienten preparados, es más probable que promuevan ambientes en los que la integridad se construye colaborativamente. Esto implica transitar de modelos centrados en el control a otros centrados en la formación ética.

Es preciso, además, que los estudiantes visualicen que el proceso de enseñanza-aprendizaje ha sido diseñado para el logro de los resultados de aprendizaje. Por ejemplo, los estudiantes necesitan elaborar borradores y recibir retroalimentación temprana. La falta de atención a los factores pedagógicos debilita el sistema. Identificar y reducir barreras de aprendizaje, así como construir significados compartidos, potencian las culturas de integridad. Desde una perspectiva sistémica, la coherencia entre objetivos, metodologías, evaluaciones y retroalimentación constituye un factor protector frente a la deshonestidad académica.

En cuanto a los factores tecnológicos, se releva el rol actual de la IAg, que debiese ser tratada como una oportunidad para enseñar habilidades de discernimiento ético, verificación de la información y pensamiento crítico. La alfabetización digital, con integridad académica, se vuelve central, dado que los estudiantes requieren herramientas para discernir cuándo la tecnología apoya el aprendizaje y cuándo compromete su autonomía. Asimismo, los cambios que esta nueva tecnología trae consigo debiesen fomentar la revisión de los mecanismos tradicionales de evaluación para abrir paso al desarrollo de productos evaluativos más auténticos, reflexivos y contextualizados. En este sentido, la discusión sobre IAg se inscribe en un debate más amplio sobre el sentido de evaluar en la educación en salud. Se sugiere revisar estas posibilidades y consolidarlas en las políticas universitarias.

En los factores institucionales, la existencia de políticas claras y comprensibles es fundamental, pero su efectividad también depende de su implementación y de su enfoque en el aprendizaje. Las instituciones necesitan estructuras que acompañen a estudiantes y docentes, comités que prioricen la educación por encima de la sanción y mecanismos de comunicación que aseguren que toda la comunidad comprenda los principios de la integridad académica. La coherencia entre lo que se declara y lo que se practica resulta indispensable para generar confianza. Cuando existe disonancia entre el discurso institucional y las prácticas reales, se debilita la legitimidad de las políticas. La evidencia sugiere que los enfoques centrados exclusivamente en la sanción pueden aumentar la desconfianza y el ocultamiento. En cambio, los modelos formativos han mostrado mejores resultados en la promoción de culturas de integridad sostenibles.

La evidencia disponible presenta heterogeneidad metodológica y procedimental, lo que limita la generalización de algunos hallazgos. Sin embargo, los patrones identificados permiten delinear tendencias formativas relevantes en el contexto latinoamericano.

Desde una perspectiva formativa, estos factores (individuales, pedagógicos, tecnológicos e institucionales) deben vincularse con el currículo de las carreras de ciencias de la salud. El fortalecimiento de la integridad académica exhorta a los actores educativos a formular resultados de aprendizaje vinculados a la ética, así como a diseñar itinerarios que permitan el desarrollo progresivo de dichas competencias. Esto supone, además, integrar evaluaciones auténticas que involucren juicio clínico, reflexión y producción original, y disminuir la dependencia de tareas fácilmente sustituibles por tecnologías emergentes. Asimismo, la formación docente en integridad, incluida la capacidad para modelar prácticas éticas, retroalimentar procesos y abordar los dilemas asociados al uso de IAg, se convierte en un componente curricular indispensable. Cuando estas decisiones curriculares se articulan con políticas institucionales coherentes y apoyos estudiantiles adecuados, el currículo puede operar como un entorno que favorece, de manera intencional y sostenible, la construcción de culturas de integridad. La integridad académica debe entenderse no solo como un principio fundamental, sino también como un componente estructural de la formación, cuya promoción requiere decisiones coordinadas entre los miembros de las comunidades educativas en ciencias de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bloomfield JG, Crawford T, Fisher M. Registered nurses understanding of academic honesty and the perceived relationship to professional conduct: findings from a cross-sectional survey conducted in Southeast Asia. Nurse Educ Today. 2021;100:104794.
2. López Sotomayor DM et al. Educ Med. 2020;21(5):285–91.
3. Johnstone MJ. Aust Nurs Midwifery J. 2016;23(11):33.
4. The Quality Assurance Agency for Higher Education. Plagiarism in higher education. 2016.
5. Department of Education, Skills and Employment. Higher Education Standards Framework 2021.
6. Medina M, Verdejo A. Deshonestidad académica en América Latina. 2016.
7. Escalante-Ferrer AE et al. Cuad H Ideas. 2017;11(11):e003.
8. Pontificia Universidad Católica de Chile. Integridad Académica UC. 2022.
9. Lancaster T. Int J Educ Integr. 2023;19(1).
10. Weber-Wulff D et al. Int J Educ Integr. 2023;19(1).
11. Elkhatat AM et al. Int J Educ Integr. 2023;19(1).
12. McCabe DL, Pavela G. Change. 2004;36(3):10–5.
13. Ercegovac Z, Richardson JV. Coll Res Libr. 2004;65(4):301–18.
14. Curtis GJ, Tremayne K. Stud High Educ. 2021;46(9):1816–26.
15. Brown T et al. Aust Occup Ther J. 2018;65(4):285–94.
16. Tindall IK et al. Int J Educ Integr. 2021;17(1):1–16.
17. Lynch J et al. Int J Educ Integr. 2021;17(1):1–14.
18. Mahmoud MA et al. BMC Med Educ. 2020;20(1):1–7.
19. Bretag T, Harper R, Burton M, Ellis C, et al. Contract cheating: a survey of Australian university students. Stud High Educ 2019; 44:1837-1856.
20. Moya BA et al. Can Perspect Acad Integr. 2023;5(2):59–75.