

Integración de responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica: Revisión teórica

Integration of university social responsibility into the training of medical technology students: A theoretical review

 Robert Manuel Fernández Guerrero ¹

 Pedro Otoniel Morales Salazar ²

¹Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
Correo:
fatherwy812@gmail.com

²Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
Correo:
msalazarpo@ucvvirtual.edu.pe

Cómo citar: Fernández Guerrero, R. M., & Morales Salazar P. O. (2026). Integración de responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica: Revisión teórica. *Revista de Educación Simón Rodríguez*, 6(12), 1-18.
<https://doi.org/10.62319/simonrodriguez.v.6i12.209>

Resumen

Contexto: La responsabilidad social universitaria se configura como eje emergente en los programas de ciencias de la salud. En tecnología médica, el contacto con comunidades y pacientes exige profesionales éticamente comprometidos, capaces de responder a demandas sociales y sanitarias.

Objetivo: Analizar la integración de la responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática basada en el método PRISMA 2020. Se consultaron las bases de datos Scielo, Redalyc, Dialnet y Scopus. Se seleccionaron 20 estudios empíricos originales que cumplieron los criterios de inclusión: publicaciones entre enero de 2020 y diciembre de 2025, acceso libre. **Resultados:** Se evidencian avances parciales en la integración de la responsabilidad social universitaria en tecnología médica. Predominan la formación profesional (80 %), la percepción estudiantil (70 %) y el aprendizaje-servicio (55 %), mientras que la investigación socialmente responsable (30 %) y la articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (40 %) permanecen incipientes. **Conclusiones:** La responsabilidad social universitaria constituye eje emergente en la formación en ciencias de la salud. En tecnología médica, el contacto directo con comunidades y pacientes exige profesionales éticamente comprometidos, capaces de responder a las demandas sociales y fortalecer la vinculación universitaria con la sociedad.

Palabras clave: Responsabilidad social universitaria; Educación en tecnología médica; Estudiantes de ciencias de la salud; Formación profesional; Aprendizaje-servicio

Abstract

Context: University social responsibility is emerging as a key element in health sciences programs. In medical technology, contact with communities and patients demands ethically committed professionals capable of responding to social and healthcare needs. **Objective:** To analyze the integration of university social responsibility in the training of medical technology students. **Methodology:** A systematic review was conducted based on the PRISMA 2020 approach. The Scielo, Redalyc, Dialnet, and Scopus databases were searched. Twenty original empirical studies were selected that met the inclusion criteria: publications between January 2020 and December 2025, and open access. **Results:** Partial progress in the integration of university social responsibility in medical technology is evident. Professional training (80%), student perception (70%), and service-

learning (55%) predominate, while socially responsible research (30%) and alignment with the Sustainable Development Goals (40%) remain incipient.

Conclusions: University social responsibility is an emerging focus in health sciences education. In medical technology, direct contact with communities and patients demands ethically committed professionals capable of responding to societal demands and strengthening the university's connection with society.

Keywords: University social responsibility; Medical technology education; Health sciences students; Professional training; Service-learning

Introducción

La responsabilidad social universitaria se ha consolidado en las últimas décadas como un modelo de gestión que redefine la misión de la educación superior al integrar docencia, investigación y extensión con las demandas sociales. Desde la perspectiva de [Lugo y Villegas \(2014\)](#), este enfoque plantea una definición madura en la que la universidad asume el compromiso ético de evaluar y gestionar los impactos en sus dimensiones educativa, cognoscitiva, social y ambiental. No obstante, la literatura advierte tensiones entre el discurso institucional y la práctica efectiva, lo que evidencia la necesidad de revisar críticamente su implementación. A nivel internacional, diversas universidades han incorporado este paradigma en respuesta a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, tal como señala [Vallaey \(2014\)](#), quien enfatiza su pertinencia para enfrentar desafíos comunitarios y sociosanitarios.

En el ámbito latinoamericano, la responsabilidad social universitaria ha adquirido particular resonancia debido a las profundas desigualdades sociales y a la necesidad de formar profesionales sensibles a las realidades de la región. Por otro lado, [Gaete y Álvarez \(2019\)](#) sostienen que este concepto se ha incorporado en la planificación estratégica de numerosas universidades latinoamericanas; sin embargo, su implementación práctica resulta heterogénea y depende en gran medida de la voluntad institucional. En este sentido, los autores evidencian que, pese a la presencia discursiva del concepto, su operacionalización en políticas concretas continúa siendo limitada, lo cual genera una brecha significativa entre el planteamiento filosófico y la praxis universitaria cotidiana en la región, lo que acentúa tensiones estructurales y exige un análisis crítico más profundo.

De manera reciente, [Carrillo et al. \(2023\)](#) señalan que la actualidad del tema en América Latina se manifiesta en el creciente número de investigaciones que analizan la percepción estudiantil sobre la responsabilidad social universitaria. Los autores sostienen que este modelo de gestión está presente en los discursos académicos, aunque no logra permear plenamente en las acciones formativas ni en las prácticas cotidianas de los estudiantes. Por otro lado, identifican que, en países como Perú, Colombia y Chile, las universidades han avanzado en declaraciones institucionales; sin embargo, persisten desafíos para traducir estos principios en competencias evaluables y experiencias formativas significativas. En consecuencia, tales limitaciones evidencian la necesidad de fortalecer políticas universitarias que impacten realmente en el desarrollo profesional del estudiantado.

En este contexto, [Marín et al. \(2023\)](#) afirman que para comprender la integración de este enfoque en la formación resulta indispensable precisar algunos conceptos esenciales. La responsabilidad social universitaria se concibe como la gestión ética y transparente de los procesos administrativos, educativos, cognitivos y sociales que realiza la universidad,

orientada al desarrollo sostenible y al bienestar comunitario. De manera complementaria, [Chunga et al. \(2023\)](#) sostienen que la RSU fortalece el vínculo entre universidad y comunidad, incrementa la legitimidad institucional y contribuye a la formación de ciudadanos críticos y responsables. En el caso específico de la tecnología médica, disciplina que forma profesionales en bioanálisis clínico, imagenología, oftalmología y física médica, este compromiso adquiere connotaciones particulares por el contacto directo con pacientes, el manejo de información sensible y la responsabilidad ética frente al diagnóstico y tratamiento.

La integración de la responsabilidad social universitaria en la formación de tecnología médica enfrenta limitaciones señaladas en la literatura reciente, entre ellas la rigidez curricular, la predominancia de enfoques biomédicos y la escasa articulación entre teoría y práctica comunitaria. [Flores et al. \(2022\)](#) aportan evidencia al mostrar que los estudiantes de Ciencias de la Salud reconocen la importancia de la responsabilidad social, aunque advierten la ausencia de espacios formativos estructurados para desarrollar competencias sociales. Estos antecedentes indican que la formación técnico-científica, sin estrategias pedagógicas explícitas, corre el riesgo de limitar el desarrollo del pensamiento crítico y la sensibilidad ética, lo que refuerza la necesidad de estudios que examinen cómo las universidades pueden traducir principios institucionales en experiencias formativas coherentes.

En este escenario, [Rodríguez \(2024\)](#) sostiene que la responsabilidad social en la formación profesional articula la gestión ética, la dimensión educativa y el compromiso comunitario, configurando un perfil de egreso que trasciende la mera competencia técnica. Por ello, resulta impostergable abordar esta temática, dado que la formación de tecnólogos médicos ocurre en un contexto marcado por inequidades sanitarias, brechas de acceso a servicios de salud y demandas crecientes de calidad asistencial. Asimismo, la justificación del presente estudio radica en la necesidad de sistematizar la evidencia disponible sobre cómo se concreta esta integración en programas específicos de tecnología médica, disciplina que ha recibido menor atención en la literatura especializada en comparación con medicina o enfermería, pese a su relevancia social y profesional.

De manera particular, [Condori et al. \(2022\)](#) afirma que la percepción de docentes y autoridades sobre la responsabilidad social universitaria influye de manera decisiva en su incorporación curricular, lo que sugiere que sin un compromiso institucional consistente difícilmente se alcanzará una formación integral del estudiantado. Por otro lado, [Moscoso \(2024\)](#) sostiene que las universidades de Colombia, Chile y Perú lideran la producción académica sobre responsabilidad social universitaria; no obstante, persiste un vacío de conocimiento respecto a su operacionalización específica en carreras de la salud con fuerte componente tecnológico. Así, este vacío resulta problemático porque limita la posibilidad de diseñar lineamientos curriculares fundamentados en evidencia para la formación de tecnólogos médicos.

A pesar de los avances en responsabilidad social universitaria, persiste una brecha significativa en su aplicación dentro de programas de tecnología médica. La escasa sistematización de experiencias limita la construcción de lineamientos curriculares sólidos, lo que evidencia la necesidad urgente de indagar cómo se concreta esta integración en la práctica formativa. Frente a este panorama, la pregunta que guía el estudio es: ¿cómo se integra la responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica según la evidencia científica publicada en los últimos cinco años?

La pertinencia de este estudio se refuerza al considerar que la tecnología médica, disciplina que forma profesionales en bioanálisis clínico, imagenología, oftalmología y física médica, ocupa un lugar estratégico en los sistemas de salud contemporáneos. Estos especialistas participan directamente en procesos diagnósticos, terapéuticos e investigativos que impactan la vida de las personas, lo cual exige una formación que articule competencia técnica, sensibilidad ética y compromiso social. En este marco, la revisión sistemática presentada contribuye a organizar la evidencia disponible, identificar patrones y vacíos en la literatura y orientar futuras investigaciones que consoliden la responsabilidad social universitaria como eje formativo en Latinoamérica. Por consiguiente, el objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la integración de la responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica.

Método

El estudio corresponde a una revisión sistemática de la literatura científica, enmarcada en un enfoque cualitativo interpretativo de carácter descriptivo. Se adoptó el método PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) como guía para el reporte transparente y reproducible del proceso de búsqueda, selección y análisis de los estudios. La revisión sistemática permitió sistematizar de manera rigurosa la producción científica reciente sobre los retos del aprendizaje de la matemática, con énfasis en la identificación de patrones, tendencias y vacíos en el conocimiento. El protocolo de la revisión abarcó la identificación, tamizaje, elegibilidad e inclusión, cada una con criterios explícitos y registrados. La pregunta orientadora guio todo el proceso metodológico y garantizó la coherencia entre el objetivo planteado, las decisiones metodológicas y los resultados obtenidos en el estudio.

Se definieron criterios de inclusión y exclusión con el propósito de garantizar la pertinencia y la calidad de los estudios seleccionados. Los criterios de inclusión comprendieron: investigaciones empíricas y revisiones publicadas entre 2020 y 2025; estudios que abordaran la responsabilidad social universitaria, la formación profesional en ciencias de la salud o la formación ética en tecnología médica; textos publicados en idioma español, inglés o portugués; y literatura con acceso libre al texto completo. Los criterios de exclusión, siguiendo las especificaciones metodológicas, consideraron: a) textos que no correspondieran a investigaciones empíricas; b) literatura no indexada y ponencias de eventos académicos sin arbitraje; c) estudios publicados en idiomas diferentes al español, inglés o portugués; d) documentos sin acceso libre; y e) estudios que abordaran responsabilidad social corporativa sin vinculación con el ámbito universitario o formativo.

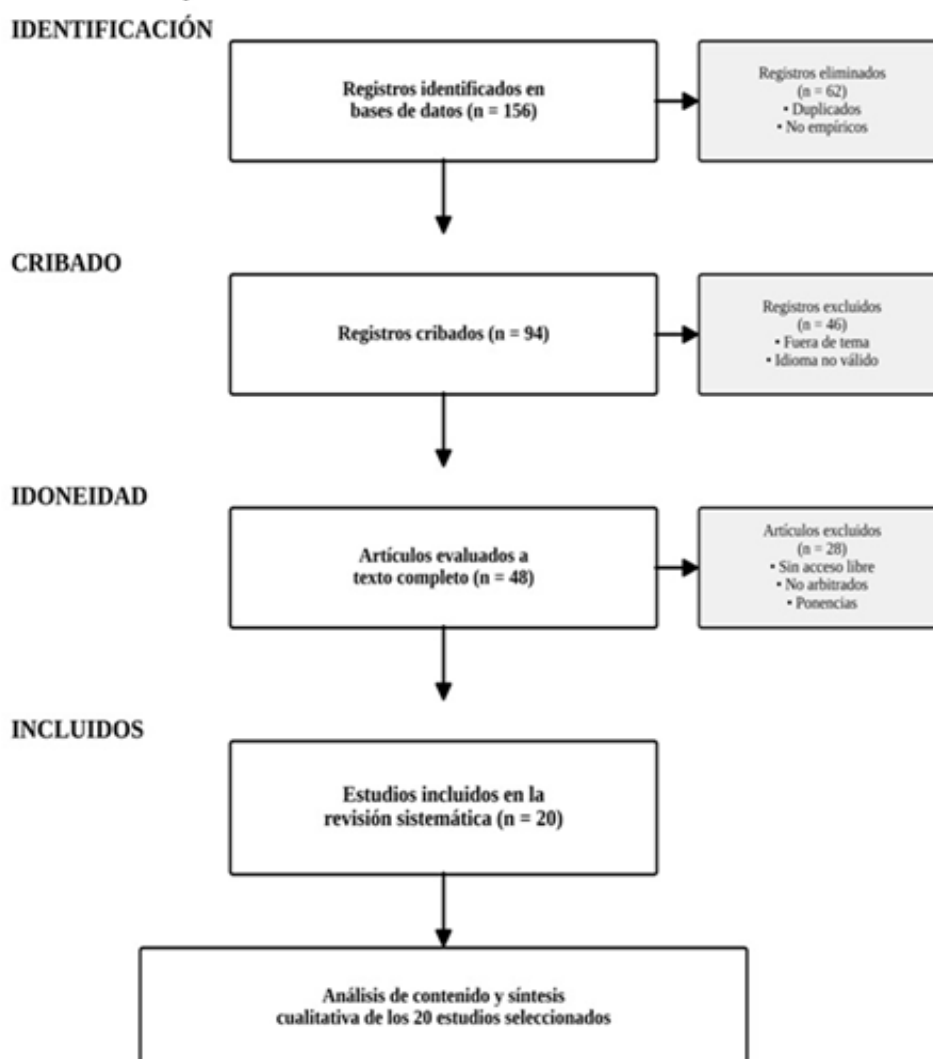
Se consultaron cuatro bases de datos seleccionadas por su pertinencia disciplinar y cobertura regional: Scopus, Scielo, Redalyc y Dialnet. La elección permitió abarcar tanto la producción internacional indexada en Scopus como la literatura latinoamericana e iberoamericana disponible en Scielo, Redalyc y Dialnet, donde se concentra gran parte de los estudios sobre responsabilidad social universitaria.

La estrategia de búsqueda se construyó mediante la combinación de descriptores controlados extraídos de los tesauros DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y MeSH (Medical Subject Headings), así como de términos libres. Los descriptores empleados incluyeron: «responsabilidad social universitaria», «educación médica», «tecnología médica», «formación profesional», «estudiantes de ciencias de la salud» y «aprendizaje-servicio». Se utilizaron operadores booleanos AND y OR para articular las ecuaciones de

búsqueda, las cuales se adaptaron a la sintaxis específica de cada base de datos. El proceso de selección se desarrolló en cuatro fases: identificación, cribado, idoneidad e inclusión, descritas en el diagrama de flujo PRISMA.

Inicialmente, se identificaron 156 registros, de los cuales se eliminaron 62 que no cumplían con los criterios básicos; en la fase de cribado se eliminaron 46, resultando en 48 estudios pertinentes; en la fase de idoneidad se revisaron títulos y resúmenes, excluyendo 28 luego de una revisión más detallada. Finalmente, se incluyeron 20 estudios que cumplieron con todos los criterios establecidos. Esta depuración rigurosa permitió mantener la coherencia temática y garantizar la representatividad de los trabajos analizados (ver Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección de estudios



La investigación se desarrolló respetando los principios éticos fundamentales de la investigación científica: veracidad, objetividad y honestidad intelectual. Al tratarse de una revisión sistemática de fuentes documentales secundarias, no se requirió aprobación de comité de ética, dado que no se trabajó con seres humanos ni con datos primarios. No obstante, se garantizó el reconocimiento adecuado de la autoría de cada estudio. Asimismo, se aseguró la trazabilidad del proceso mediante el registro detallado de cada decisión metodológica, lo cual permite la replicabilidad del estudio y fortalece su validez científica.

El análisis de contenido se desarrolló mediante una matriz de categorización construida ad hoc, que incluyó las siguientes dimensiones: autor y año, país, revista, título, enfoque metodológico, prevalencia del tema, elementos de la responsabilidad social universitaria identificados y principales conclusiones. Cada estudio fue analizado de manera independiente, extrayendo los hallazgos relevantes y categorizándolos según las dimensiones de la responsabilidad social universitaria propuestas por Vallaeys: gestión organizacional, formación profesional, investigación socialmente responsable y participación social. La síntesis cualitativa permitió identificar patrones, convergencias y divergencias entre los estudios, así como vacíos de conocimiento que orientan futuras investigaciones en el campo de la tecnología médica.

Para fortalecer la confiabilidad del análisis, se aplicó un proceso de doble revisión: cada estudio fue codificado inicialmente y luego verificado mediante una lectura cruzada que permitió identificar inconsistencias y resolver discrepancias. Se calcularon frecuencias y porcentajes de cada categoría para cuantificar la prevalencia de los componentes de la responsabilidad social universitaria. Adicionalmente, se realizó un análisis temático que permitió agrupar los hallazgos en ejes interpretativos: institucionalización curricular, estrategias pedagógicas, vinculación comunitaria, articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y evaluación de la percepción estudiantil. Este enfoque mixto cualitativo-cuantitativo garantizó una comprensión integral del fenómeno estudiado.

Se reconocen como limitaciones del estudio la posibilidad de sesgo de publicación, dado que se consideraron únicamente estudios con acceso libre; la restricción a cuatro bases de datos, lo cual pudo omitir literatura relevante disponible en otros repositorios; y la exclusión de documentos en idiomas distintos al español, inglés y portugués. Estas restricciones acotan la generalización de los hallazgos, aunque no comprometen la validez interna del análisis ni la representatividad de la producción académica latinoamericana sobre el tema.

Resultados

La revisión sistemática incluyó 20 estudios que cumplen los criterios de inclusión establecidos, lo que permitió caracterizar el estado actual de la integración de la responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica y carreras afines de la salud. Los hallazgos se organizaron en torno a tres ejes: la descripción general de los estudios, la prevalencia de los componentes de responsabilidad social identificados y las principales conclusiones reportadas. Como se muestra en la Tabla 1, se presenta la descripción detallada de cada estudio seleccionado, incluyendo autor, año, país, revista y título.

La distribución geográfica de los estudios mostró una concentración significativa en países andinos: el 35 % se realizó en Perú, el 20 % en Chile, el 15 % en Ecuador y el 10 % en Colombia, mientras que el 20 % restante correspondió a México, Venezuela, Cuba, Bolivia y Paraguay. Esta tendencia coincide con el liderazgo académico atribuido por Zegarra (2024) a las universidades de Colombia, Chile y Perú en la producción sobre responsabilidad social universitaria. Sin embargo, la concentración evidencia una subrepresentación de otras realidades latinoamericanas, lo que limita la generalización de hallazgos y dificulta lineamientos curriculares aplicables a contextos diversos.

Tabla 1. Descripción de los 20 estudios seleccionados según autor, año, país, revista y título.

No	Autor (año)	País	Revista	Título
1.	Fernández y Morales (2025)	Bolivia	Revista Tribunal	RSU en formación de estudiantes de tecnología médica
2.	Severino et al. (2022)	Chile	Revista Formacion universitaria	Percepción de estudiantes universitarios sobre responsabilidad social: entre el estallido social y la crisis sanitaria
3.	Cuba et al. (2023)	Perú	Rev. Fac. Med. Hum.	RSU en Latinoamérica: percepción estudiantil
4.	Chunga et al. (2023)	Perú	Revista De Investigación En Comunicación Y Desarrollo	RSU y mejora formativa: revisión 2019-2023
5.	Condori et al. (2022)	Perú	Revista de Ciencias Sociales	Percepción docente sobre RSU en universidades
6.	Rodríguez (2024)	Venezuela	Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología	RSU en formación de profesionales
7.	Moscoso (2024)	Perú	IBJ Newman	RSU en universidades del Perú
8.	Hernández et al. (2024)	Colombia	Investiagcion y Desarrollo	Estudio de RSU y participación estudiantil
9.	Olivera y Pulido (2025)	Perú	JHT UNAP	RSU como catalizador de desarrollo sostenible
10.	Zambrano et al. (2025)	Ecuador	Formación universitaria	Percepción de estudiantes sobre RSU en Ecuador
11.	Bellido et al. (2023)	Perú	Revista Internacional De Tecnología, Ciencia Y Sociedad	Responsabilidad social del estudiante universitario
12.	Romani et al. (2025)	Perú	UISRAEL	RSU y valor percibido en universitarios
13.	Pérez (2021)	Chile	Rev. Cient. Estud. Investig	Percepción de estudiantes de medicina sobre RSU
14.	Vidal et al. (2023)	Venezuela	Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía	Aprendizaje-servicio y promoción de salud
15.	Muñoz (2025)	Chile	Scielo Chile	Aprendizaje-servicio y estudiantes de ciencias de la salud
16.	Flores y Gómez (2024)	México	Científica Latina	Percepción estudiantil sobre RSU en Tecnológico Nacional
17.	Coronel y Li (2025)	Perú	Revista IveCom	Relación entre RSU y desarrollo sostenible en la educación superior
18.	Benítez y Gómez (2023)	Paraguay	Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales	Análisis de la presencia de RSU en estudiantes de Paraguay
19.	Rodríguez (2025)	Cuba	Regulación UNICA	RSU como factor clave en la formación
20.	Contreras y León (2022)	Venezuela	Revista Visión Gerencial	RSU en las funciones de docencia, investigación y extensión de las universidades públicas

En relación con la prevalencia, los elementos de la responsabilidad social universitaria y las principales conclusiones de los estudios revisados, la Tabla 2 sintetiza esta información. El análisis evidenció que el 70 % de los estudios reportó la incorporación de la responsabilidad social en el currículo formal mediante asignaturas transversales, mientras que el 55 % documentó experiencias de aprendizaje-servicio como estrategia pedagógica principal. Asimismo, el 45 % identificó la vinculación comunitaria como componente esencial y el 30 % destacó la investigación socialmente responsable como dimensión aún incipiente. En conjunto, estos hallazgos reflejan un interés creciente por consolidar la RSU como eje formativo integral en salud y tecnología médica.

Tabla 2. Prevalencia, elementos y principales conclusiones según estudios revisados.

No	Prevalencia (f)	Prevalencia (%)	Elementos	Principales conclusiones
1.	1	5	Currículo, ética, ODS	La RSU en tecnología médica se basa en formación ética y ODS
2.	1	5	Escala, percepción, gestión	Se validó escala de percepción RSU en estudiantes de salud
3.	1	5	Planificación, brecha discursiva	La RSU está en discursos pero no permea acciones formativas
4.	1	5	Mejora formativa, vínculo comunidad	La RSU fortalece vínculo universidad y comunidad
5.	1	5	Gestión, formación, investigación	Docentes perciben RSU como responsabilidad multidimensional
6.	1	5	Ética, transparencia, formación	RSU interrelaciona gestión ética y formación profesional
7.	1	5	Producción académica, liderazgo	Perú, Chile y Colombia lideran producción académica RSU
8.	1	5	Participación, protagonismo estudiantil	RSU promueve participación activa de estudiantes
9.	1	5	ODS, desarrollo sostenible	RSU cataliza desarrollo sostenible en universidades
10.	1	5	Percepción, gestión organizacional	Estudiantes perciben favorablemente RSU en Ecuador
11.	1	5	Variables sociodemográficas	RSU del estudiante varía según contexto sociodemográfico
12.	1	5	Valor percibido, calidad formativa	RSU influye en valor percibido de la formación
13.	1	5	Percepción, privada/pública	Estudiantes de medicina valoran RSU de modo diferenciado
14.	1	5	Aprendizaje-servicio, promoción salud	Aprendizaje-servicio impacta en promoción de salud comunitaria

No	Prevalencia (f)	Prevalencia (%)	Elementos	Principales conclusiones
15.	1	5	Aprendizaje-servicio, competencias	Aprendizaje-servicio desarrolla competencias en estudiantes salud
16.	1	5	Percepción estudiantil, gestión	Estudiantes tecnológicos perciben favorablemente RSU
17.	1	5	Ingeniería, RSU, formación	RSU necesaria en formación de ingeniería y tecnologías
18.	1	5	Institucionalización, ODS	RSU requiere institucionalización en currículo paraguay
19.	1	5	Formación, factor clave	RSU es factor clave en la formación universitaria
20.	1	5	RSU ambiental, motivaciones	RSU ambiental presenta motivaciones y barreras en estudiantes

La Tabla 3 presenta la distribución de los componentes de responsabilidad social universitaria identificados en los 20 estudios revisados. Los resultados muestran una marcada prevalencia de la formación profesional (80 %) y de la evaluación y percepción estudiantil (70 %), lo que confirma el interés por vincular la RSU con la calidad académica y la experiencia formativa. Asimismo, la participación social y vinculación comunitaria (65 %) y el aprendizaje-servicio (55 %) reflejan la importancia de estrategias pedagógicas orientadas al compromiso social. En un nivel intermedio se ubican las competencias éticas (50 %) y la gestión organizacional (45 %), mientras que la articulación con los ODS (40 %) y la investigación socialmente responsable (30 %) aparecen como dimensiones aún incipientes.

Tabla 3. Distribución de componentes de RSU identificados en los 20 estudios revisados.

Componente de RSU	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Formación profesional	16	80
Participación social y vinculación comunitaria	13	65
Gestión organizacional	9	45
Investigación socialmente responsable	6	30
Aprendizaje-servicio	11	55
Articulación con ODS	8	40
Evaluación y percepción estudiantil	14	70
Competencias éticas	10	50

Adicionalmente, se identificó que el 50 % de los estudios reportó la incorporación de competencias éticas como eje transversal del currículo, mientras que el 40 % explicitó la articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Estos hallazgos reflejan una tendencia hacia la integración de la responsabilidad social universitaria en la formación de tecnología médica, aunque de manera heterogénea y con un desarrollo desigual entre las dimensiones que la componen. Conviene destacar que el 70 % de los estudios coincidió en señalar la evaluación de la percepción estudiantil como estrategia predominante para

abordar el fenómeno, lo cual indica un predominio de enfoques descriptivos sobre intervenciones evaluativas de impacto, aún escasas en la literatura especializada.

El análisis metodológico de los 20 estudios reveló que el 60 % correspondió a investigaciones cuantitativas de tipo descriptivo transversal, el 25 % a estudios cualitativos fenomenológicos y el 15 % a investigaciones mixtas. Esta distribución evidencia una tendencia hacia la medición de la percepción estudiantil mediante encuestas y cuestionarios estructurados, en detrimento de abordajes cualitativos que permitirían una comprensión más profunda de las experiencias formativas. Solamente el 20 % de los estudios empleó instrumentos validados psicométricamente, lo cual constituye una limitación metodológica relevante que afecta la comparabilidad de los hallazgos entre contextos institucionales y geográficos diversos, reduciendo además la solidez de las conclusiones obtenidas.

En cuanto a las estrategias didácticas asociadas a la responsabilidad social universitaria, el 55 % de los estudios reportó el aprendizaje-servicio como metodología principal, el 35 % mencionó campañas de salud comunitaria, el 25 % incorporó proyectos de investigación con enfoque social y el 20 % utilizó el estudio de casos éticos. Estas cifras evidencian una diversificación de estrategias pedagógicas, aunque también revelan que muchas se implementan de manera fragmentada, sin una articulación curricular sistemática que garantice sostenibilidad institucional ni evaluación de impacto formativo. En conjunto, los hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer diseños pedagógicos integrales que consoliden la RSU como eje transversal en tecnología médica.

Finalmente, respecto a las barreras identificadas para la integración de la responsabilidad social universitaria, el 45 % de los estudios mencionó la rigidez curricular como obstáculo principal, el 35 % señaló la limitada formación docente en temas de responsabilidad social, el 30 % destacó la falta de presupuesto asignado y el 25 % indicó la ausencia de indicadores de evaluación específicos. Estas barreras, sinergias y tensiones revelan que la institucionalización de la responsabilidad social universitaria en tecnología médica requiere de un abordaje sistémico que articule dimensiones curriculares, docentes, presupuestarias y evaluativas, superando las iniciativas aisladas que caracterizan la mayoría de las experiencias reportadas en la literatura científica revisada.

Discusión

Los hallazgos de esta revisión sistemática evidencian que la integración de la responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica constituye un proceso en construcción, marcado por avances significativos, pero también por limitaciones estructurales que requieren atención. El predominio de la dimensión formativa profesional, presente en el 80 % de los estudios analizados, coincide con lo señalado por [Arancibia \(2024\)](#), quien sostiene que la comunidad universitaria percibe la formación ética como el componente más desarrollado de la responsabilidad social en carreras de la salud. Esta convergencia sugiere que las universidades latinoamericanas han avanzado en la incorporación discursiva del enfoque, aunque su operacionalización en prácticas pedagógicas concretas permanece heterogénea.

Este resultado se alinea con los hallazgos de [Hernández et al. \(2024\)](#), quienes destacan la participación comunitaria como eje central de la responsabilidad social universitaria, aunque advierten debilidades en la articulación institucional que limitan su sostenibilidad. De manera complementaria, [Muñoz \(2025\)](#) en Chile identificó el

aprendizaje-servicio como estrategia pedagógica predominante, pero advirtió la escasa evaluación de impacto formativo, lo que coincide con la tendencia observada en esta revisión. En conjunto, ambos estudios refuerzan la necesidad de consolidar metodologías integrales y fortalecer políticas universitarias que garanticen la institucionalización de la RSU, además de promover evaluaciones rigurosas que permitan medir su verdadero impacto académico y social.

En relación con la incorporación curricular, el 70 % de los estudios reportó experiencias de asignaturas transversales vinculadas a la responsabilidad social. En concordancia, [Sarmiento et al. \(2025\)](#) argumentan que la clasificación de los retos bioéticos en las diversas especialidades de la salud revela la necesidad de integrar estos contenidos de manera transversal y no únicamente como asignaturas aisladas. Por otra parte, [Márquez et al. \(2026\)](#) en su investigación identificaron la articulación curricular como estrategia clave para garantizar sostenibilidad institucional y consolidar la RSU. En conjunto, ambos aportes coinciden en señalar que la verdadera transversalidad exige una reconfiguración profunda del diseño curricular, acompañada de políticas universitarias claras y evaluaciones rigurosas que midan su impacto formativo.

El aprendizaje-servicio emergió como la estrategia pedagógica más utilizada, presente en el 55 % de los estudios. En concordancia, [Guilarte y Rodríguez \(2025\)](#) sostienen que la bioética, como ciencia que profundiza el estudio de los principios bioéticos y su aplicación, encuentra en el aprendizaje-servicio un espacio privilegiado para el desarrollo de competencias éticas en estudiantes de ciencias de la salud. La similitud entre los hallazgos de esta revisión y los planteamientos de dicho autor radica en reconocer el valor formativo de la experiencia comunitaria directa. No obstante, conviene precisar que la sostenibilidad de estas experiencias depende de una institucionalización curricular coherente, acompañada de políticas universitarias claras y evaluaciones rigurosas que midan su verdadero impacto académico y social.

La articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, identificada en el 40 % de los estudios, constituye un hallazgo que merece análisis detallado. En concordancia, [Paragis et al. \(2023\)](#) plantean que la enseñanza de la bioética en el ámbito universitario debe trascender el análisis de narrativas personales para incorporar el marco de los ODS como referente ético y político. La diferencia entre lo reportado en los estudios revisados y la propuesta de este autor radica en que, mientras aquellos constatan una articulación incipiente, estos autores abogan por una integración explícita y sistemática que oriente todas las actividades formativas hacia el cumplimiento de la Agenda 2030. De este modo, se refuerza la coherencia institucional y se consolida la responsabilidad social universitaria en su dimensión global.

Respecto a la formación en competencias éticas, el 50 % de los estudios la identificó como eje transversal del currículo. Se concuerda con [Buedo y Silberman \(2024\)](#), quienes sostienen que la formación bioética orientada hacia competencias requiere un modelo capaz de adaptarse a las necesidades específicas de las carreras de medicina y disciplinas afines. La convergencia entre los hallazgos y la postura de estos autores se manifiesta en la necesidad de superar enfoques meramente declarativos mediante propuestas que evalúen el desarrollo progresivo de competencias éticas a lo largo de la trayectoria formativa del estudiante de tecnología médica. En consecuencia, resulta imprescindible consolidar metodologías evaluativas rigurosas y promover políticas institucionales que garanticen coherencia curricular y sostenibilidad académica.

La distribución geográfica de los estudios, con concentración en Perú, Chile y Ecuador, coincide con el mapeo realizado por [Peres et al. \(2023\)](#) sobre la formación en salud pública en América Latina, quien identifica a estos países como referentes en la regionalización de las propuestas formativas. Sin embargo, estos autores advierten la necesidad de ampliar la cobertura hacia países con menor producción académica, lo cual constituye una limitación de la presente revisión. En consecuencia, futuros estudios deberán subsanar esta carencia mediante estrategias de búsqueda más inclusivas y exhaustivas, capaces de incorporar realidades diversas y garantizar una representación equilibrada de la producción científica en la región.

En cuanto a la vinculación universitaria, [Benavides y Borrel \(2023\)](#) plantean la necesidad de una relación bidireccional entre la profesión de salud pública y el ámbito académico, de modo que la formación profesional responda efectivamente a las necesidades sanitarias del entorno. Los hallazgos de esta revisión, al identificar el 65 % de estudios que reportan vinculación comunitaria, parecen alinearse con esta propuesta, aunque conviene precisar que la bidireccionalidad exigida por este autor supone una reconfiguración profunda que excede la mera realización de actividades de extensión.

La formación en competencias interculturales y críticas, presente en menor proporción en los estudios revisados, constituye un aspecto que requiere fortalecimiento. En esta línea, [Arias et al. \(2025\)](#) proponen integrar una mirada crítica al sistema de salud orientada hacia una salud intercultural que reconozca la diversidad de saberes y prácticas. La diferencia entre los hallazgos y la propuesta de estos autores radica en que, mientras los estudios revisados se centran en la incorporación general de la responsabilidad social, este estudio enfatiza en la dimensión intercultural como componente específico e imprescindible en la formación de profesionales de tecnología médica. En consecuencia, resulta necesario consolidar políticas curriculares que aseguren la inclusión sistemática de esta perspectiva y garanticen su sostenibilidad académica.

El aprendizaje-servicio como estrategia pedagógica central encuentra respaldo en [Martínez et al. \(2022\)](#), en su estudio sostienen que el binomio responsabilidad social y aprendizaje-servicio favorece el desarrollo de buenas prácticas docentes con impacto positivo en la comunidad. La similitud entre los hallazgos de esta revisión y los planteamientos de dicho autor radica en reconocer la eficacia formativa de esta metodología. No obstante, conviene advertir que su implementación exige condiciones institucionales, curriculares y presupuestarias que no siempre se garantizan en las universidades latinoamericanas, lo que limita su sostenibilidad y generalización.

Respecto a la integración con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, [Aguilar \(2022\)](#) afirma que favorecer el espíritu crítico en estudiantes, egresados y sociedad constituye un objetivo central de la responsabilidad social universitaria articulada con la Agenda 2030. En concordancia, la convergencia con los hallazgos se manifiesta en la creciente incorporación del marco ODS en las propuestas formativas. Sin embargo, la diferencia radica en que Barojas plantea una integración sistémica que excede las experiencias aisladas reportadas en la mayoría de los estudios revisados. En consecuencia, resulta imprescindible avanzar hacia políticas institucionales coherentes y evaluaciones rigurosas que aseguren la sostenibilidad académica y social de esta articulación curricular.

La extensión universitaria como dimensión de la responsabilidad social ha sido analizada por [Valenzuela \(2024\)](#), quien conceptualiza la proyección social latinoamericana como un espacio de transformación social. La semejanza con los hallazgos de esta revisión radica

en reconocer la centralidad de la extensión universitaria. Sin embargo, este autor advierte sobre la persistencia de enfoques asistenciales que limitan el potencial transformador de la proyección social cuando esta no se articula con la docencia y la investigación. En complemento, Zapata (2025) examina los avances en la dimensión de transformación organizacional, identificando que la incorporación de modelos de gestión socialmente responsables requiere liderazgo institucional comprometido y políticas claras que aseguren sostenibilidad académica, pertinencia social y coherencia con los objetivos estratégicos universitarios.

En cuanto a los retos de institucionalización, Obregón (2026) sostiene que, aunque el marco normativo peruano reconoce la responsabilidad social universitaria como dimensión transversal de las funciones académicas, la realidad evidencia notorias desigualdades. Las universidades privadas con mayores recursos y las públicas con presupuestos más sólidos logran integrar la RSU en su misión, currículo y actividades de extensión. En contraste, gran parte de las universidades públicas de Lima y provincias, pese a mencionarla en sus declaraciones institucionales, enfrentan barreras estructurales que limitan su capacidad de respuesta ante las demandas sociales. Asimismo, el autor subraya que el profesorado desempeña un papel decisivo, pues mediante su contacto permanente con los estudiantes fomenta valores de equidad, justicia, empatía y respeto a los derechos de los demás.

En relación con los retos para la institucionalización, Santana (2022) propone indicadores para evaluar la responsabilidad social universitaria centrados en los impactos educativo, epistémico, social, ambiental y organizacional. Por su parte, Vallaeys (2021), mediante el modelo URSULA, ofrece estrategias, herramientas e indicadores que permiten consolidar el marco teórico y el plan estratégico de las universidades. De manera complementaria, Pizarro et al. (2026) coincide en señalar que el aprendizaje-servicio y la universidad como agente de impacto social representan vías prometedoras, aunque requieren fortalecer la gobernanza institucional. En conjunto, estas contribuciones orientan futuras investigaciones hacia el diseño de instrumentos de evaluación específicos para tecnología médica, capaces de garantizar pertinencia, sostenibilidad y coherencia con los objetivos de la Agenda 2030.

Conclusiones

La integración de la responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica, según la evidencia analizada, constituye un proceso parcial y heterogéneo. Predomina la dimensión formativa profesional y las experiencias de aprendizaje-servicio, aunque con limitada institucionalización curricular. El 80 % de los estudios revisados muestra avances en la formación profesional, mientras que la investigación socialmente responsable aparece en apenas el 30 %. Este desequilibrio revela que las universidades latinoamericanas han fortalecido el discurso y la dimensión formativa, pero aún deben consolidar la RSU como política institucional sistémica articulada con docencia, investigación y extensión universitaria.

En el ámbito de la formación universitaria, la ética y el aprendizaje-servicio se consolidan como las estrategias más relevantes, presentes en el 50 % y 55 % de los estudios respectivamente. Este resultado confirma que las experiencias de vinculación comunitaria representan el puente más sólido entre el currículo formal y las necesidades sociales. Sin embargo, la articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, identificada en el 40 % de los trabajos, exige fortalecerse mediante lineamientos curriculares explícitos.

Finalmente, la concentración geográfica en Perú, Chile y Ecuador evidencia la urgencia de ampliar la producción académica en otros contextos latinoamericanos.

La contribución del presente estudio al conocimiento reside en sistematizar la evidencia disponible sobre un tema escasamente abordado de manera específica en tecnología médica, identificando los componentes más desarrollados de la responsabilidad social universitaria y los vacíos que orientan investigaciones futuras. La revisión revela la pertinencia de diseñar instrumentos de evaluación específicos para tecnología médica que permitan valorar el desarrollo progresivo de competencias sociales y éticas, así como la necesidad de profundizar en la perspectiva intercultural como dimensión constitutiva de la formación en esta disciplina.

Se recomienda que las universidades con programas de tecnología médica institucionalicen la responsabilidad social universitaria mediante planes estratégicos que incluyan indicadores de impacto educativo, social y ambiental. Asimismo, futuras investigaciones deberían adoptar diseños mixtos que combinen la percepción estudiantil con la evaluación del impacto comunitario, incorporando además la visión de docentes, egresados y comunidades beneficiarias para lograr una comprensión integral del fenómeno. Resulta necesario diseñar instrumentos de evaluación específicos para tecnología médica y fortalecer la formación docente en metodologías de aprendizaje-servicio y en competencias éticas, de modo que la RSU se consolide como política institucional sistémica articulada con docencia, investigación y extensión universitaria.

Acerca de

Contribución de los autores: Los autores contribuyeron a la conceptualización del estudio, desarrollo metodológico, análisis e interpretación de los datos, redacción del manuscrito y revisión crítica de su contenido intelectual.

Financiamiento: Los autores declaran que no recibieron financiamiento para esta investigación.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Certificación ética: La naturaleza de la presente investigación, consistente en una revisión de literatura científica publicada, no requiere de certificación ética, por cuanto no involucra participantes humanos ni datos sensibles.

Historia del artículo: Artículo recibido: 28 de mayo 2026 | Arbitrado: 08 de junio 2026 | Aceptado: 06 de julio 2026 | Publicado 26 de agosto 2026.

Referencias

- Aguilar, S. (2022). Objetivos de Desarrollo Sostenible y responsabilidad social universitaria integrados en un modelo de planeación estratégica. *Revista Emerging*, 9(1), 1-24. <https://revistaemerging.ujat.mx/emerging/article/view/4780/4045>
- Arancibia, C., Bascuñán, L., Basfifer, K., García, G., Mella, M., Mesa, M., Rojas, A., y Rueda, L. (2024). Formación ética en carreras de la salud en una universidad estatal chilena: percepción de la comunidad universitaria. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 27(4): 159-167. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.274.1348>.
- Arias, K., Díaz, N., y Villarroel, V. (2025). Formación de profesionales en salud en competencias interculturales. *Andamios*, 22(59), 415-439. <https://doi.org/10.29092/uacm.v22i59.1232>

- Arzamendia, P., Escobar, C., Garcete, J., Morínigo, R., y Bogado, N. (2026). Responsabilidad social universitaria en la formación de especialistas: percepciones de la comunidad académica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 59(1), e59012610. <https://doi.org/10.18004/anales/2026.e59012610>
- Bellido, R., Morales, B., Evangelista, J., y Gamarra, M. (2023). Responsabilidad social del estudiante universitario según variables sociodemográficas en el Perú. *Revista Internacional De Tecnología, Ciencia Y Sociedad*, 15(1), 63–73. <https://doi.org/10.37467/revtechno.v15.5059>
- Benavides, F. y Borrel, C. (2023). La necesaria vinculación universitaria de los profesionales de salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 37, 102308. <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2023.v37/102308/es>
- Benítez, E., y Gómez, N. (2023). Análisis de la presencia de Responsabilidad Social Corporativa en las titulaciones de grado de Economía, Administración y Contaduría de las universidades públicas de Paraguay. Año 2022. *Revista Internacional De Investigación En Ciencias Sociales*, 19(2). <https://revistacientifica.uaa.edu.py/index.php/riics/article/view/1633>
- Buedo, P., y Silberman, P. (2024). ¿Cómo incluir a la bioética en las carreras de medicina con currículas innovadoras?. *Investigación en Educación Médica*, 13(51), 109-116. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.51.24589>
- Carrillo, P., Sáenz, A., Calvillo, G., y Cárdenas, M. (2023). La Responsabilidad Social Universitaria en América Latina: Un Estado del Arte para la Investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 2443-2459. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8866
- Chunga, G., Cerna, C., Espinoza, F., Miranda, L., y Soriano, E. (2023). Explorando la responsabilidad social universitaria en la educación superior: una revisión sistemática 2019-2023. *Comuni@cción: Revista De Investigación En Comunicación Y Desarrollo*, 14(4), 360-372. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.14.4.900>
- Condori, M., Villavicencio, A. y Reyna, G. (2022). Responsabilidad social universitaria: Percepción de docentes y autoridades de universidades públicas peruanas. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(ESPECIAL 6), 314-328. <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i.38848>
- Contreras, M. y León, M. (2022). Responsabilidad social universitaria en las funciones de docencia, investigación y extensión de las universidades públicas de la zona metropolitana del estado Mérida. *Revista Visión Gerencial*, 21(Edición especial), 26-45. <http://erevistas.saber.ula.ve/visiongerencial>
- Coronel, E., y Bardales, Li. (2025). Relación entre responsabilidad social universitaria y desarrollo sostenible en la educación superior. *Revista InveCom*, 5(4), e504050. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14796956>
- Cuba, J., Contreras, R., Colca, H., y Merino, A. (2023). Responsabilidad social universitaria en Latinoamérica: Revisión sistemática: University social responsibility in Latin America: Systematic review. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 23(2), 138-145. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.5653>
- Fernández, R., y Morales, P. (2025). Responsabilidad social universitaria en la formación de estudiantes de tecnología médica: Revisión sistemática. *Revista Tribunal*, 5(12), 702-719. <https://doi.org/10.59659/revistatribunal.v5i12.232>

- Flores, I., y Gómez, J. (2024). Percepción Estudiantil sobre la Responsabilidad Social Universitaria. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 14050-14069. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14954
- Flores, L., Severino, P., Sarmiento, G., y Sánchez, Jo. (2022). Responsabilidad social universitaria: diseño y validación de escala desde la perspectiva de los estudiantes de Perú. *Formación universitaria*, 15(3), 87-96. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062022000300087>
- Gaete, R., y Álvarez, J. (2019). Responsabilidad social universitaria en Latinoamérica. Los casos de URSULA y AUSJAL. *Actualidades Investigativas en Educación*, 19(3), 233-262. <https://dx.doi.org/10.15517/aie.v19i3.38637>
- Guerrero, A., y Heredia, F. (2026). Responsabilidad social universitaria ambiental en Latinoamérica: motivaciones y barreras desde una revisión sistemática. *Revista InveCom*, 6(3), e603160. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18188003>
- Guilarte, C., y Rodríguez, W. (2025). Aporte de la Bioética en la Formación del Saber Pedagógico del Profesional de la Salud. *Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0*, 18(1), 366-373. <https://doi.org/10.37843/rted.v18i1.640>
- Hernández, L., Juárez, J., y Trujillo, W. (2024). Estudio de la responsabilidad social universitaria: una revisión de la literatura. *Investigación y Desarrollo*, 32 (2), 212-237. <https://doi.org/10.14482/INDES.32.02.210.524>
- Lugo, M., y Villegas, E. (2022). Responsabilidad social universitaria: un acercamiento sobre la opinión de universitarios. *TECHNO REVIEW. International Technology, Science and Society Review /Revista Internacional De Tecnología, Ciencia Y Sociedad*, 12(4), 1-17. <https://doi.org/10.37467/revtechno.v11.4482>
- Marín, R., Rodríguez, J., Carrera, O., Tardío, A. y Batista, A. (2023). Responsabilidad social universitaria y ética médica: una nueva mirada a la relación universidad-sociedad. *Recus*, 8(3), 1 –28. <https://doi.org/10.33936/recus.v8i3.6079>
- Márquez, Y., León, S., y Ramos, C. (2026). Gestión de la Responsabilidad Social Universitaria: Avances, Perspectivas y Desafíos. *Revista Docentes 2.0*, 19(1), 271-280. <https://doi.org/10.37843/rted.v19i1.786>
- Martínez, E., Burgos, A., y Pegalajar, M. (2022). La responsabilidad social desde el aprendizaje-servicio en la formación del docente. *Perfiles educativos*, 44(177), 58-77. <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2022.177.60653>
- Moscoso, G. (2024). La responsabilidad social en las universidades del Perú. *Iberoamerican Business Journal*, 1(1), 25–47. <https://doi.org/10.22451/5817.ibj2024.Spec.Ed.vol1.1.11093>
- Muñoz, S., Núñez, E., González, V., y Rebolledo, G. (2025). Aprendizaje-servicio y estudiantes de ciencias de la salud: el caso de una universidad con orientación religiosa católica en Chile. *Formación universitaria*, 18(4), 149-158. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-50062025000400149>
- Obregón, M. (2026). Responsabilidad social universitaria en Perú: una revisión sistemática. *Revista Espacios*, 47(1), 243-256. <https://doi.org/10.48082/espacios-a26v47n01r01>
- Olivera, E., y Pulido, V. (2025). La Responsabilidad Social Universitaria como catalizador de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: estrategias y reflexiones. *Journal of Humanities Titicaca*, 3(2), 1-10. <https://doi.org/10.70123/jht.65>

- Paragis, M., Maier, A., González, F., Michel, J. (2023). La enseñanza de la bioética en el ámbito universitario: el desafío de la educación a distancia. *Rev. Latinoam. Bioet.* <https://doi.org/10.18359/rubi.6037>
- Peres, F., Blanco, M., Bastos da Silva, J., y Brandão, A. (2023). Mapeo de la formación en salud pública en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, e25. <https://www.scielo.org/article/rpsp/2023.v47/e25>
- Pérez, M. (2021). Percepción de estudiantes de medicina acerca de la responsabilidad social universitaria. *Rev. Cient. Estud. Investig.*, 12(2), 78-94. <https://doi.org/10.26885/rcei.10.1.97>
- Pizarro, G., Tasayco, A., Lévano, M., y Barrueta, A. (2026). La universidad como agente de impacto social: aportes de la Responsabilidad Social Universitaria en contextos latinoamericanos. *Revista Simón Rodríguez*, 6(11), 359-377. <https://doi.org/10.62319/simonrodriguez.v.6i11.136>
- Rodríguez, A. (2025). La responsabilidad social universitaria como factor clave en la formación profesional de los estudiantes en un centro municipal. *Estrategia Y Gestión Universitaria*, 13(2), e8888. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17509241>
- Rodríguez, M. (2024). La responsabilidad social en el contexto universitario y la formación de nuevos profesionales. *Cienciamatria. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 10(18), 366-390. <https://doi.org/10.35381/cm.v10i18.1306>
- Romaní, R. y Guerrero, D. (2025). Responsabilidad Social Universitaria y valor percibido en estudiantes de Instituciones de Educación Superior. *Revista Científica UISRAEL*, 12(2), 63-79. <https://doi.org/10.35290/rcui.v12n2.2025.1321>
- Santana, A. (2022). Evaluación de la Responsabilidad Social Universitaria: una revisión sistemática de literatura. *Emerging Trends in Education*, 4(8), 16-31. <https://doi.org/10.19136/etie.a4n8A.4754>
- Sarmiento, P., Pulido, M., Prieto, A. (2025). Clasificación de los retos éticos actuales de los profesionales de salud. *Persona y Bioética*, 28(2): e2828. <https://doi.org/10.5294/pebi.2024.28.2.8>
- Severino, P., Sánchez, M., Rodríguez, L., y Reyes, P. (2023). Percepción de estudiantes universitarios sobre responsabilidad social: entre el estallido social y la crisis sanitaria. *Formación universitaria*, 16(1), 67-76. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062023000100067>
- Valenzuela, S. (2024). La extensión universitaria o proyección social latinoamericana. *Revista Salud Y Desarrollo*, 8(3), e750. <https://doi.org/10.55717/TBYI7652>
- Vallaes, F. (2014). La responsabilidad social universitaria: un nuevo modelo universitario contra la mercantilización. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 5(12), 105-127. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ries/v5n12/v5n12a6.pdf>
- Vallaes, F. (2021). *Manual de responsabilidad social universitaria: El modelo URSULA: estrategias, herramientas, indicadores. (1ed.)*. <https://www.unionursula.org/wp-content/uploads/2021/06/2021-Manual-RSU-Modelo-URSULA-Esp.pdf>
- Vidal, R., Terrones M., y Duran, K. (2023). Impacto del Aprendizaje Servicio en la promoción de la responsabilidad social universitaria. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 8(Suppl. 2), 4-19. <https://doi.org/10.35381/r.k.v8i2.2858>

- Zambrano, K., Severino, P., Rojas, V., y Buitrago, E. (2025). Responsabilidad social universitaria: explorando la percepción de los estudiantes de Ecuador. *Formación universitaria*, 18(2), 1-10. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-50062025000200001>
- Zapata, D. (2025). Avances en la gestión de la Responsabilidad Social Universitaria: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana De Calidad Educativa*, 2(1), 116-124. <https://doi.org/10.70625/rlce/84>