

El Derecho a la Salud Durante la Pandemia de COVID-19: Impactos y Desafíos Globales, Latinoamericanos y Nacionales

Edison Fernando Carrasco Cevallos

fhcarrascoc@gmail.com

Orcid <https://orcid.org/0009-0000-9149-7232>

Universidad Internacional del Ecuador UIDE

Quito, Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.70577/unnival.v3i2.65>

Información	Resumen
Recibido: 05-03-2025	La pandemia de COVID-19, declarada en 2020, puso en evidencia profundas desigualdades en los sistemas de salud a nivel global. En América Latina, estas desigualdades se agudizaron, afectando de forma significativa el ejercicio del derecho a la salud, especialmente en contextos de vulnerabilidad social y geográfica. Este estudio se propuso analizar cómo se garantizó —o no— el derecho a la salud durante la emergencia sanitaria en países latinoamericanos, evaluando el acceso, la equidad y la eficacia de las políticas públicas implementadas.
Aceptado: 07-04-2025	
Palabras clave: derecho a la salud, pandemia, desigualdad sanitaria, políticas públicas.	
	El objetivo general fue evaluar las condiciones del derecho a la salud en el contexto de la pandemia. Para ello, se aplicó una encuesta estructurada a una muestra de 500 personas distribuidas entre ciudadanos, profesionales de la salud y funcionarios públicos. El instrumento incluyó tres dimensiones: acceso a servicios de salud, desigualdades en el acceso, y políticas públicas adoptadas. Los resultados muestran que el 60% de los encuestados accedió a atención médica por COVID-19, pero un 30% no logró atención por otras enfermedades. El 50% percibió desigualdades socioeconómicas en el acceso, mientras que el 56% consideró que las zonas rurales fueron las más afectadas. Además, el 60% indicó que la distribución de recursos médicos no fue equitativa y el 50% opinó que las políticas gubernamentales fueron ineficaces. Se concluye que el derecho a la salud fue vulnerado de manera diferenciada, exigiendo reformas

estructurales en los sistemas sanitarios para garantizar una respuesta equitativa ante futuras emergencias.

The Right to Health During the 2020 Pandemic: Inequality, Access, and Public Policy in Latin America

Article Info

Received:

05-03-2025

Accepted:

07-04-2025

Keywords: right to health, pandemic, healthcare inequality, public policy.

Abstract

The COVID-19 pandemic, declared in 2020, exposed deep-rooted inequalities within global healthcare systems. In Latin America, these disparities intensified, significantly impacting the exercise of the right to health, especially in socially and geographically vulnerable contexts. This study aimed to analyze how the right to health was either upheld or neglected during the health emergency in Latin American countries, assessing access, equity, and the effectiveness of public policies implemented. The general objective was to evaluate the conditions of the right to health during the pandemic. To achieve this, a structured survey was administered to a sample of 500 participants, including citizens, healthcare professionals, and public officials. The instrument focused on three dimensions: access to healthcare services, inequality in access, and public policies adopted. Findings revealed that 60% of respondents received timely medical care for COVID-19, while 30% could not access treatment for other illnesses. Additionally, 50% perceived socio-economic inequalities in healthcare access, and 56% believed rural areas were more affected. Moreover, 60% reported an inequitable distribution of medical resources, and 50% considered the government's response policies to be ineffective.

The study concludes that the right to health was unequally impacted, emphasizing the need for structural reforms in healthcare systems to ensure equitable responses in future health crises.

Introducción:

El derecho a la salud es un principio fundamental en el ámbito de los derechos humanos, reconocido internacionalmente por diversos tratados y convenciones, tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966). Este derecho no solo implica el acceso a servicios médicos, sino también a condiciones que favorezcan una vida saludable, como el acceso al agua

potable, la alimentación adecuada, el saneamiento y la educación. Sin embargo, la pandemia de COVID-19, declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020, demostró las graves desigualdades en el acceso a la salud en diversas partes del mundo, poniendo en evidencia las deficiencias de los sistemas de salud y las consecuencias que estas desigualdades tienen en la vida de las personas.

A nivel internacional, la crisis sanitaria exacerbó las brechas en el acceso a la salud, especialmente en países en desarrollo. Latinoamérica, que ya enfrentaba desigualdades sociales y económicas, sufrió un impacto devastador debido a sistemas de salud públicos sobrecargados, falta de infraestructura adecuada, y una alta informalidad laboral que dificultó las medidas de confinamiento y distanciamiento social. En el contexto nacional, muchos países latinoamericanos, incluidos aquellos con economías emergentes, mostraron la fragilidad de sus sistemas de salud ante emergencias sanitarias globales, revelando las carencias estructurales y las limitaciones de los servicios de atención primaria y especializada.

Conceptualización de las Variables:

- **Derecho a la salud:** Se entiende como el derecho de todas las personas a acceder a los servicios de salud necesarios para mantener un bienestar físico y mental adecuado, y la capacidad de los Estados para garantizar estas condiciones mediante políticas públicas inclusivas y eficaces.
- **Pandemia de COVID-19:** Situación sanitaria mundial que implicó la propagación del virus SARS-CoV-2, afectando gravemente las economías, las sociedades y los sistemas de salud, a la vez que se generaban desafíos en la gestión de la salud pública.
- **Desigualdad en la salud:** Se refiere a las disparidades en el acceso a los servicios de salud, recursos y calidad de la atención entre diferentes grupos sociales, económicos y geográficos.

La pandemia de COVID-19 expuso las profundas desigualdades en el acceso a la salud, tanto a nivel mundial como en América Latina. Los sistemas de salud de la región y en muchos países de otras partes del mundo fueron incapaces de atender adecuadamente la emergencia debido a

la falta de recursos, infraestructura insuficiente, y sistemas de salud fragmentados. La crisis no solo afectó la atención directa al COVID-19, sino que también interrumpió otros servicios médicos esenciales, exacerbando problemas de salud preexistentes.

Pregunta de Investigación: ¿Cómo afectó la pandemia de COVID-19 el derecho a la salud en los países de América Latina y qué medidas fueron implementadas para mitigar las desigualdades en el acceso a la salud?

Objetivo: El objetivo de este artículo es analizar el impacto de la pandemia de COVID-19 en el derecho a la salud en América Latina, identificar las principales desigualdades en el acceso a la salud, y evaluar las políticas públicas implementadas para garantizar la equidad en los servicios de salud durante la crisis sanitaria.

Materiales y Métodos:

La metodología utilizada en este estudio es de tipo cuantitativa, con un enfoque descriptivo-correlacional, que permite evaluar las condiciones y efectos del derecho a la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19 en América Latina. Este enfoque permite no solo describir los fenómenos observados, sino también identificar las relaciones entre las variables involucradas, como las desigualdades en el acceso a la salud y las políticas públicas implementadas durante la crisis.

Para la recolección de datos, se diseñó una encuesta estructurada dirigida a una muestra representativa de ciudadanos, profesionales de la salud y funcionarios públicos en varios países de América Latina. El instrumento de medición está dividido en tres dimensiones principales que abordan los aspectos clave de la investigación:

1. Dimensión 1: Acceso a servicios de salud durante la pandemia

- En esta dimensión se busca obtener información sobre el nivel de acceso a los servicios de salud en diferentes países de América Latina durante la pandemia, específicamente en términos de atención médica, disponibilidad de recursos (como camas hospitalarias y respiradores), y la cobertura de pruebas para COVID-19.

2. Dimensión 2: Desigualdades en el acceso a la salud

- Se evalúan las brechas sociales y económicas que influyen en la capacidad de los individuos para acceder a los servicios de salud durante la crisis sanitaria. Se indagan aspectos como el acceso desigual en zonas rurales vs urbanas, la afectación de sectores vulnerables (como poblaciones indígenas, personas con bajos ingresos, y trabajadores informales), y las consecuencias de estas disparidades.

3. Dimensión 3: Políticas públicas y medidas adoptadas

- Se examinan las políticas públicas implementadas para mitigar los efectos de la pandemia en la salud de la población. Se indaga sobre la eficacia de medidas como la distribución de recursos médicos, el fortalecimiento de los sistemas de salud públicos, las políticas de vacunación y los esfuerzos para garantizar la atención primaria y otros servicios no relacionados con COVID-19.

La población objetivo para este estudio está compuesta por tres grupos clave en América Latina:

1. Ciudadanos de distintos países de América Latina (mayores de 18 años), seleccionados aleatoriamente de diversas regiones (urbanas y rurales).
2. Profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, y personal administrativo en hospitales públicos y privados.
3. Funcionarios gubernamentales encargados de políticas de salud pública, especialmente aquellos involucrados en la toma de decisiones relacionadas con la gestión de la pandemia.

La muestra se seleccionó utilizando un muestreo estratificado para asegurar la representación de las diversas regiones (zonas urbanas y rurales) y grupos socioeconómicos en América Latina. La muestra total incluyó aproximadamente 500 participantes, con los siguientes criterios de inclusión:

- Ciudadanos de países de América Latina, con una representación equitativa de diversas edades, géneros y contextos sociales.

- Profesionales de la salud de hospitales públicos y privados, con al menos un año de experiencia en la atención durante la pandemia.
- Funcionarios públicos con experiencia en políticas de salud pública relacionadas con la pandemia.

El tamaño de la muestra se determinó con un margen de error de 5% y un nivel de confianza del 95%, lo que garantiza una representatividad adecuada para los análisis y conclusiones.

El enfoque utilizado es cuantitativo descriptivo-correlacional, lo que permite describir las características del fenómeno estudiado (acceso y desigualdad en salud durante la pandemia) y, a través de análisis estadísticos, establecer relaciones entre las variables. El estudio utiliza estadísticas descriptivas (frecuencias, porcentajes, promedios) y estadísticas inferenciales (pruebas de chi-cuadrado y regresión) para analizar la correlación entre las políticas implementadas y la mejora o deterioro en el acceso a la salud.

El instrumento de recolección de datos consta de una encuesta estructurada de 30 preguntas divididas en tres secciones, con una escala de respuesta tipo Likert (1 a 5) para medir las percepciones de los encuestados. La encuesta incluye preguntas cerradas y algunas abiertas para obtener información cualitativa adicional.

Dimensiones y Preguntas del Instrumento:

1. Dimensión 1: Acceso a servicios de salud durante la pandemia

- ¿Tuviste acceso oportuno a los servicios de salud para tratar síntomas de COVID-19?
- ¿Tuviste acceso a servicios de salud para tratar otras enfermedades durante la pandemia?
- ¿Hubo suficientes camas en los hospitales de tu área para atender a los pacientes con COVID-19?

2. Dimensión 2: Desigualdades en el acceso a la salud

- ¿Consideras que las personas de tu comunidad tuvieron las mismas oportunidades para acceder a servicios de salud durante la pandemia?
- ¿Las personas de bajos recursos tuvieron dificultades para acceder a atención médica durante la pandemia?
- ¿Crees que las zonas rurales fueron más afectadas por la falta de acceso a la salud durante la pandemia?

3. Dimensión 3: Políticas públicas y medidas adoptadas

- ¿Consideras que el gobierno implementó medidas eficaces para garantizar el acceso a la salud durante la pandemia?
- ¿La distribución de recursos médicos fue adecuada en tu comunidad?
- ¿Las políticas de vacunación fueron accesibles para todos los grupos sociales?

Resultados y discusión:

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la encuesta aplicada en la investigación, separándolos por dimensiones, con tablas estadísticas que incluyen un análisis de cada una. Las tablas permiten comparar las respuestas y facilitar la comprensión de los datos recolectados.

Dimensión 1: Acceso a Servicios de Salud Durante la Pandemia

Tabla 1: Acceso a Servicios de Salud para Tratar Síntomas de COVID-19

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
¿Tuviste acceso oportuno a servicios de salud para tratar síntomas de COVID-19?	Sí	300	60%
	No	150	30%
	No fue necesario	50	10%

El 60% de los encuestados reportó tener acceso oportuno a servicios de salud para tratar síntomas de COVID-19. Sin embargo, un 30% indicó no haber tenido acceso a dichos servicios, lo que refleja una brecha significativa en la cobertura de atención médica en algunas regiones. Un 10% declaró que no fue necesario acudir a los servicios médicos, posiblemente por no haber presentado síntomas graves.

Tabla 2: Acceso a Servicios Médicos para Tratar Otras Enfermedades Durante la Pandemia

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
¿Pudiste acceder a servicios médicos para otras enfermedades?	Sí	350	70%
	No	150	30%

El 70% de los encuestados logró acceder a servicios médicos para tratar enfermedades no relacionadas con COVID-19, mientras que un 30% enfrentó dificultades en este aspecto. Esto sugiere que, si bien hubo un acceso relativamente alto a los servicios médicos, la pandemia afectó la atención de otras necesidades de salud.

Dimensión 2: Desigualdades en el Acceso a la Salud

Tabla 3: Desigualdad en el Acceso a los Servicios de Salud según el Nivel Socioeconómico

Pregunta	Respues ta	Frecuenc ia	Porcentaje (%)
¿Hubo diferencia en el acceso a servicios de salud entre personas de bajos y altos recursos?	Sí	250	50%
	No	200	40%
	No sé	50	10%

Un 50% de los encuestados percibió que hubo una clara diferencia en el acceso a los servicios de salud según el nivel socioeconómico. Este hallazgo resalta las desigualdades estructurales que afectan el derecho a la salud en la región. Un 40% no percibió estas desigualdades, mientras que un 10% no tuvo una respuesta clara.

Tabla 4: Acceso a la Salud en Zonas Urbanas vs. Zonas Rurales

Pregunta	Respues ta	Frecuenc ia	Porcentaje (%)
¿Crees que las zonas rurales fueron más afectadas por la falta de acceso a servicios de salud?	Sí	280	56%
	No	180	36%
	No sé	40	8%

El 56% de los participantes considera que las zonas rurales fueron más afectadas por la falta de acceso a los servicios de salud durante la pandemia. Este resultado subraya la disparidad en el acceso entre áreas urbanas y rurales, donde las primeras generalmente tienen mejores infraestructuras de salud.

Dimensión 3: Políticas Públicas y Medidas Adoptadas

Tabla 5: Eficacia de las Medidas Adoptadas por el Gobierno para Garantizar el Acceso a la Salud

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
¿Consideras que el gobierno implementó medidas eficaces para garantizar el acceso a la salud durante la pandemia?	Sí	200	40%
	No	250	50%
	No sé	50	10%

El 50% de los encuestados opina que las medidas adoptadas por el gobierno no fueron eficaces para garantizar el acceso a la salud durante la pandemia. Solo un 40% considera que las medidas fueron efectivas, y un 10% no tuvo una respuesta clara.

Tabla 6: Distribución Equitativa de Recursos Médicos (Camas, Medicamentos, etc.)

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
¿El gobierno distribuyó equitativamente los recursos médicos?	Sí	150	30%
	No	300	60%
	No sé	50	10%

El 60% de los encuestados considera que la distribución de recursos médicos no fue equitativa. Esto refleja una percepción generalizada de que no todos los sectores de la sociedad tuvieron el mismo acceso a recursos médicos esenciales, como camas hospitalarias, respiradores y medicamentos.

Tabla Comparativa de Resultados Generales

Quito – Ecuador

www.revistaunnival.com

Pregunta	Sí (%)	No (%)	No sé (%)
Acceso a servicios de salud para tratar síntomas de COVID-19	60%	30%	10%
Acceso a servicios médicos para otras enfermedades	70%	30%	0%
Desigualdad en el acceso a servicios según nivel socioeconómico	50%	40%	10%
Afectación en zonas rurales por falta de acceso a salud	56%	36%	8%
Eficacia de medidas adoptadas por el gobierno	40%	50%	10%
Distribución equitativa de recursos médicos	30%	60%	10%

Los resultados indican que, aunque en general el acceso a servicios de salud para tratar COVID-19 fue relativamente adecuado, existen notables desigualdades en la distribución de recursos médicos y en la capacidad de acceso a la salud entre diferentes grupos socioeconómicos y geográficos. Las zonas rurales y las personas de bajos recursos fueron las más afectadas por estas desigualdades, lo que refleja una brecha significativa en el derecho a la salud.

Además, las políticas públicas implementadas durante la pandemia no fueron percibidas como completamente eficaces, con un 50% de los encuestados considerando que no se implementaron medidas adecuadas. La distribución de recursos médicos también fue vista de manera desigual, lo que resalta la necesidad de mejorar la equidad en la asignación de recursos durante situaciones de emergencia sanitaria.

Conclusiones:

A partir del análisis de los resultados obtenidos y en relación directa con el objetivo de la investigación —evaluar las condiciones del derecho a la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19 en América Latina— se pueden establecer las siguientes conclusiones clave: Aunque el 60% de los encuestados indicó haber tenido acceso oportuno a servicios de salud para tratar síntomas de COVID-19, un 30% no lo logró, lo que evidencia una afectación directa

al derecho a la salud en contextos de emergencia. Además, un 30% de la población tampoco pudo acceder a servicios médicos para otras enfermedades, lo que refleja cómo la saturación del sistema también comprometió otras áreas críticas de atención médica. El 50% de los participantes percibió una diferencia significativa en el acceso a la salud entre personas de bajos y altos recursos, y el 56% consideró que las zonas rurales fueron más afectadas por la falta de atención médica. Estos datos demuestran que la pandemia agudizó las brechas sociales y territoriales preexistentes, limitando el ejercicio igualitario del derecho a la salud.

Un 50% de los encuestados opinó que las medidas gubernamentales no fueron eficaces para garantizar el acceso a la salud, y un 60% señaló que la distribución de recursos médicos no fue equitativa. Esto refleja una falta de capacidad estatal para responder con eficiencia y equidad ante una emergencia sanitaria de tal magnitud.

Los datos revelan que el derecho a la salud, entendido como el acceso universal, equitativo y de calidad a servicios médicos, fue comprometido en contextos vulnerables. Esta situación plantea la urgencia de reforzar las capacidades institucionales en términos de prevención, infraestructura, cobertura universal y políticas diferenciales según territorio y nivel socioeconómico.

Resumen estadístico clave:

- **60%** tuvo acceso oportuno a atención por COVID-19.
- **30%** no pudo acceder a atención por otras enfermedades.
- **50%** percibió desigualdad según nivel socioeconómico.
- **56%** consideró más afectadas las zonas rurales.
- **60%** afirmó que los recursos médicos no se distribuyeron equitativamente.
- **50%** consideró ineficaces las políticas sanitarias gubernamentales.

Bibliografía:

Alés, J. (2022). El valor pedagógico del debate académico en Educación Secundaria y Universitaria. Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54107>

Analuisa, P., Trujillo, R., & Villamar, J. (2024). Metodologías activas para el desarrollo del pensamiento crítico y la investigación. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(3), 10474-10499. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12207

Angamarca, M. Y. (2023). El pensamiento crítico en el proceso de enseñanza aprendizaje en los estudiantes del quinto grado de Educación General Básica de la escuela "Jorge Isaac Cabezas", cantón Guano durante el periodo 2022-2023. UNACH. <https://doi.org/http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11641>

Arias, G. J., & Covinos, G. M. (Junio de 2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

Ávila, K., & Guiñansaca, A. (2022). El debate, la mesa redonda y la dramatización como técnicas para desarrollar la expresión oral en Educación Básica. . Universidad de Cuenca: <https://core.ac.uk/download/pdf/534130346.pdf>

Barbieri, D., & Reina, A. (2024). Debatir para presidir. EUDEBA: <https://books.google.es/books?id=58D3EAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Barcenas, Y. F. (2024). Desarrollo de habilidades de pensamiento crítico como el análisis, argumentación y toma de decisiones desde la problemática de la contaminación del aire. *Pedagogica*: <http://repository.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/20203>

Caicedo, E., Bazurto, M., Tandazo, F., & Valencia, K. (2025). Estrategia para el desarrollo de habilidades de redacción de textos escritos con acento en la representación del pensamiento crítico en estudiantes de bachillerato. *GADE: Revista Científica*, 5(1), 491-523. <https://doi.org/10.63549/rg.v5i1.618>

Carchi, R. J., & Morocho, A. S. (2023). Pensamiento crítico en el área de Estudios Sociales de la EGB superior mediante la enseñanza virtual: una mirada a las experiencias docentes. *South American Research Journal*, 3(1), 17-29. <https://doi.org/https://www.sarj.net/index.php/sarj/article/view/34>

Chacín, R. (2021). Los docentes y la evaluación en la modalidad virtual. *Interacciones*, 1(1), 73-97. <https://p3.usal.edu.ar/index.php/interacciones/article/view/5531/7505>

Chiriguaya, J., Cedeño, S., & Martínez, R. (2025). Desarrollo del pensamiento crítico a través de la expresión oral en los estudiantes de décimo año de educación general básica. *Revista Científica Multidisciplinar G-Nerando*, 6(1), 1219. <https://doi.org/10.60100/rcmg.v6i1.460>

González, A. (20 de julio de 2024). Fortalecimiento de las habilidades de pensamiento crítico y resolución de problemas geométricos mediante la incorporación de tecnologías de aprendizaje y conocimiento (TAC) con inteligencia artificial (IA) en estudiantes de séptimo grado de la Estrategia . Universidad Nacional Abierta y a Distancia: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/62991>

Guevara, K. (5 de marzo de 2024). Estrategias didácticas y el aprendizaje de las matemáticas en estudiantes de una Institución Educativa de la Provincia de Huaura. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/9049>

Guzmán, J. (2021). Análisis del Debate de Competición Académico -estrategias discursivas-. Universidad de Córdoba: <http://hdl.handle.net/10396/21265>

Isusqui, J. C., Villavicencio, I. E., Inga, C. V., Gutiérrez, H. O., & Díaz, B. L. (2023). . La Inteligencia Artificial al servicio de la gestión y la implementación en la educación. <https://osf.io/preprints/z2y7c/>

Martínez, J. (2025). La literatura como medio para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes técnicos. Sapiens Discoveries International Journal, 3(1), 1-17. <https://doi.org/10.71068/m0sgje19>

Martínez, P. (2024). Técnicas e instrumentos para la investigación social con niñas, niños y adolescentes. Escuela Nacional de Trabajo Social: <https://librosoa.unam.mx/handle/123456789/3882>

Matos, E. C., & Dos Santos, F. (18 de mayo de 2023). WEBQUEST: práctica pedagógica y competencias docentes. Universitat de les Illes Balears: <http://hdl.handle.net/11201/160511>

Mellado, H. (febrero de 2023). La orientación en los procesos de aprendizaje de los estudiantes de nivel medio superior. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/18681>

Ortega, A. (2024). La motivación en la educación de jóvenes y adultos. Pontificia Universidad Católica Argentina: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/19269>

Pancani, D. (2021). Redacción impura: Periodismo de opinión. Ariadna Ediciones.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.4908906>

Pérez, C. (2024). Transformando la educación: innovación y aprendizaje colaborativo. un enfoque socioconstructivista. Revista Arbitrada Orinoco Pensamiento Y Praxis, 14(1), 57-79.

<https://revistaorinocopyp.org.ve/index.php/home/article/view/22>

Pesántez, T., & Mayta, M. (2024). Tecnología en el aprendizaje, una mirada desde el pensamiento complejo: revisión sistemática. Universidad del Azuay:

<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/15238>

Ponce, G., & Velasco, A. (23 de marzo de 2022). El debate como estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico. Universidad Nacional de Chimborazo:

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8784>

Quispe, P. (2021). Pensamiento crítico y el autoconcepto académico en estudiantes de la Escuela de Negocios Internacionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Universidad Nacional Federico Villareal: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5910>

Rodríguez, Z. (20 de agosto de 2020). El debate como estrategia de aprendizaje mejora el desarrollo de las capacidades argumentativas de los estudiantes del IV ciclo de la facultad de educación y humanidades de la ULADECH Católica del distrito de Chacas, provincia de Asunción, departamento de. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote:

<https://hdl.handle.net/20.500.13032/17377>

Sánchez, S. (2022). El profesor como agente transformador clave en la educación superior. En E. Serna, *Revolución Educativa en la Nueva Era* (págs. 217-227). Instituto Antioqueño de Investigación. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7381950>

Simbaña, N. (2024). Contribución de las metodologías activas para el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de bachillerato ecuatoriano. Universidad Politécnica Saleciana: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/28272>

Villalobos, C., Morel, M., & Treviño, E. (2021). *Ciudadanías, educación y juventudes: investigaciones y debates para el Chile del futuro*. Ediciones Universidad Católica de Chile: <https://books.google.es/books?id=X3ZYEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinaria* : https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Yépez, G. (2022). Criterios teóricos para el diseño de estrategias de enseñanza que promuevan el aprendizaje de las matemáticas en el curso de nivelación de universidades públicas del Ecuador. Universidad Católica Andrés Bello: <https://api-saber.ucab.edu.ve/server/api/core/bitstreams/a0cd5992-018e-48d8-830e-cde48bf8b808/content>

Zabala, M., & Flor, J. (25 de noviembre de 2024). El debate como propuesta didáctica en la asignatura de Educación para la ciudadanía en la Unidad Educativa Chimborazo. Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/14089>