

El empleo como determinante social de la salud. Su aplicación en la formación de grado en Fonoaudiología.

Employment as a social determinant of health. Its application in undergraduate education.

Daniela Damiani, Ana Clara Isaias

Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario.

Autor por correspondencia: Ana Clara Isaias —anaclara123627@gmail.com

Conflicto de intereses: no presenta.

Resumen

Este artículo estudia la valoración que le da el estudiantado de la carrera de fonoaudiología (UNR) a la formación en relación a los determinantes de la salud. En particular se analiza el empleo y su vinculación con la salud en general y con la comunicación saludable en particular.

Se aplicó un cuestionario bajo la modalidad de google form con preguntas cerradas y abiertas, cuyas respuestas fueron codificadas a partir de la similitud semántica.

Los resultados de las entrevistas a las estudiantes (n 28), muestran que todas ellas manifiestan que el nivel de ocupación (desempleado, subocupado, empleado) de la población se vincula con su salud; y justifican esa aseveración a partir del impacto de las condiciones laborales en la salud de la población, refiriéndose a la calidad de vida/ necesidades básicas satisfechas que permite el acceso al trabajo, al acceso a los sistemas de salud (que en nuestro país se vincula a los subsistemas de salud) y a las características del ambiente laboral.

Además, se analizó en qué situaciones consideran que una persona se encuentra afectada en su salud; las opciones más seleccionadas fueron: “malestar físico, psíquico y/o emocional”, “se altera su bienestar” y “presenta necesidades básicas insatisfechas”.

Finalmente, 23 de ellas asumen que su conocimiento sobre la temática es regular, 3 consideran que es bueno y 2 insuficiente.

Concluimos que el empleo se vincula con la salud, y en especial existen ocupaciones que se constituyen en población de riesgo para padecimientos fonoaudiológicos. Se considera que trabajar desde los primeros años de la formación en el marco de los determinantes sociales de la salud, constituye una herramienta fundamental para formar egresados con una mirada integral de los sujetos de atención.

Abstract

This article studies the assessment that students of the speech therapy program (UNR) give to training in relation to the determinants of health. In particular, employment and its connection with health in general and with healthy communication in particular are analyzed.

A questionnaire was applied using the Google form with closed and open questions, whose answers were coded based on semantic similarity.

Cita sugerida: Damiani, D., & Isaias, A. C. (2023). El empleo como determinante social de la salud. Su aplicación en la formación de grado en Fonoaudiología. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas. Universidad Nacional De Rosario.*, 3, 63-70.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0. creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

DOI: doi.org/10.35305/fcm.v3i.106

Firstly, the results of the interviews with the students who took part in this research (n 28) show that all of them state that the level of employment (unemployed, underemployed, employed) of the population is linked to their health; and that justify this assertion based on the impact of working conditions on the health of the population, referring to the quality of life/basic needs satisfied that allow access to work, access to health systems (which in our country are links to health subsystems) and to the characteristics of the work environment.

In addition, it was analyzed in which situations they consider that a person's health is affected; Therefore, the most selected options were: "physical, mental and/or emotional discomfort", "his well-being is altered" and "he has unsatisfied basic needs

Finally, 23 of them assume that their knowledge on the subject is regular, 3 students consider that their level of knowledge is good and 2 of them consider it insufficient.

We conclude that employment is linked to health, and in particular there are occupations that constitute a population at risk for speech-language pathologies. It is considered that working from the first years of training within the framework of the social determinants of health constitutes a fundamental tool to train graduates with a comprehensive view of the subjects of care.

Introducción

Este estudio pretende propiciar una valoración del conocimiento sobre el nivel de empleo como determinante de la salud comunicativa y su inserción en el ámbito profesional, aspecto importante en la formación de futuros/as profesionales fonoaudiólogos/as que pueda conducir a un trabajo clínico tanto a nivel individual como grupal en contexto, articulando acciones que apunten a la promoción y prevención de la salud.

La ocupación puede vincularse con la Salud, en el marco de la Salud Colectiva, entendida como el conjunto complejo de saberes y prácticas técnicas, científicas y culturales, ideológicas, políticas y económicas, relacionado al campo de la salud: organizaciones que prestan asistencia a la salud de las poblaciones hasta las instituciones de enseñanza, investigación y organización de la sociedad interesados en defender el sistema público de salud en el marco de la lucha por el derecho a la salud de la ciudadanía. (1)

Ello implica analizar el complejo salud- enfermedad asumiendo que todos los procesos vitales tienen una dimensión material, manifestada en su expresión orgánica, biológica y social y una dimensión subjetiva que se refiere a la interpretación y a la forma como se viven y enfrentan estos procesos desde la intersubjetividad colectiva. (2)

Desde esta postura teórica, existen una serie de determinantes sociales que se vinculan con la salud de la población. (3) Entre ellos, se ubica el empleo. Existe una clasificación muy difundida que ubica las personas como empleadas, sub empleadas y desempleadas, basándose en su posición respecto del mercado laboral. El fenómeno del subempleo, comenzó a emerger a partir de la creación de programas de fomento del empleo, que generaron varias formas de trabajo precario o a tiempo parcial, que podrían de alguna manera asimilarse al subempleo. El sector informal sería sinónimo de subempleo o de desempleo disfrazado. (4)

El modo en que los determinantes sociales impactan en la vida y en la salud de las comunidades tiene cierta complejidad. Existen determinantes estructurales e intermedios que van a impactar en la salud y calidad de vida. (5) Existen mecanismos estructurales, que son aquellos que generan estratificación y división de clases sociales en la sociedad y definen la posición socioeconómica individual. Los más importantes incluyen: ingreso, educación, ocupación, clase social, género y raza. Juntos, el contexto, los mecanismos estructurales y la posición socioeconómica individual resultante son determinantes estructurales y son a los que nos referimos como determinantes sociales de inequidades en salud; y operan a través de determinantes intermediarios de salud para dar forma a resultados en salud. (6) Además, cualquier intervención en el ámbito de la salud es necesariamente una acción en el campo de lo social, la que se establece en un espacio multidimensional y heterogéneo. (7)

Desde esta mirada, podemos pensar en una fonoaudiología social/ comunitaria para contextualizar una serie de prácticas disciplinares orientadas a una comunidad, en tanto poseedora y transmisora de valores, costumbres y creencias comunes; enmarcadas en un enfoque teórico práctico abocado a la promoción, prevención y atención de los sujetos en su contexto. (8)

En este sentido, el sistema de salud afronta el desafío de abordar situaciones complejas en grupos poblacionales de alta vulnerabilidad social; lo que nos obliga a analizar los problemas de salud-fonoaudiológica- en sus múltiples dimensiones y a crear nuevos dispositivos, que tomen en cuenta la salud como una construcción determinada histórica y socialmente. (9)

Por su parte, García- Ubaque et al, (2013) estudian el impacto de la calidad del empleo en la salud; y se enfocan en las consecuencias que para la salud tiene el desempleo en Argentina. En una muestra de 395 personas desempleadas, se encontró que, de acuerdo con el grado de exclusión social y la ausencia de contención familiar, la vulnerabilidad tanto al riesgo social como en su salud, es proporcional al grado de marginación de los individuos, destacándose el incremento de la posibilidad de sufrir robos, actos de violencia y enfermedad. (10)

El trabajo es un elemento fundamental de desarrollo humano que trasciende la esfera económica condicionada por los ingresos, determina la posición jerárquica de los sujetos en la sociedad y establece la red relacional expresada a través del capital social, permitiendo condiciones de vida y de trabajo que a su vez establecen los diferenciales en vulnerabilidades y enfermedades. Se va conformando un gradiente social explicando diferencias y desigualdades en materia de salud (11)

El acceso a un trabajo seguro, productivo y remunerado de manera justa -asalariado o por cuenta propia- es un factor fundamental para la autoestima de las personas y las familias, que les afirma su sentimiento de pertenencia a una comunidad, y les permite hacer una contribución productiva. (12)

La cobertura de la salud involucra la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de la población, lo cual incluye la disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, tecnologías de la salud (incluyendo medicamentos) y financiamiento. Y, está organizada en los subsistemas público, seguridad social, privado. (13)

Materiales y método

En relación a los aspectos teórico- metodológicos, la técnica a utilizada fue un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas, administrada por medio de un formulario de Google (Google Form), enviando el enlace a distintas aulas virtuales donde participaban estudiantes del ciclo superior de la carrera. La población de estudio estuvo conformada por 28 estudiantes avanzadas de la carrera que completaron el formulario (Ver Anexo I) por sus medios. El tipo de muestreo fue por bola de nieve, ya que se brindó el enlace al cuestionario en el campus virtual de dos asignaturas y luego las estudiantes fueron pasando el enlace en modalidad “boca en boca”. La población está conformada por el 100% de estudiantes de género femenino. Para analizar las respuestas se elaboró una tabla de volcado de datos de Excel, donde se contabilizaron las respuestas y además se conformaron algunas categorías (por similitud semántica) en el caso de las preguntas abiertas (ver anexo).

Resultados

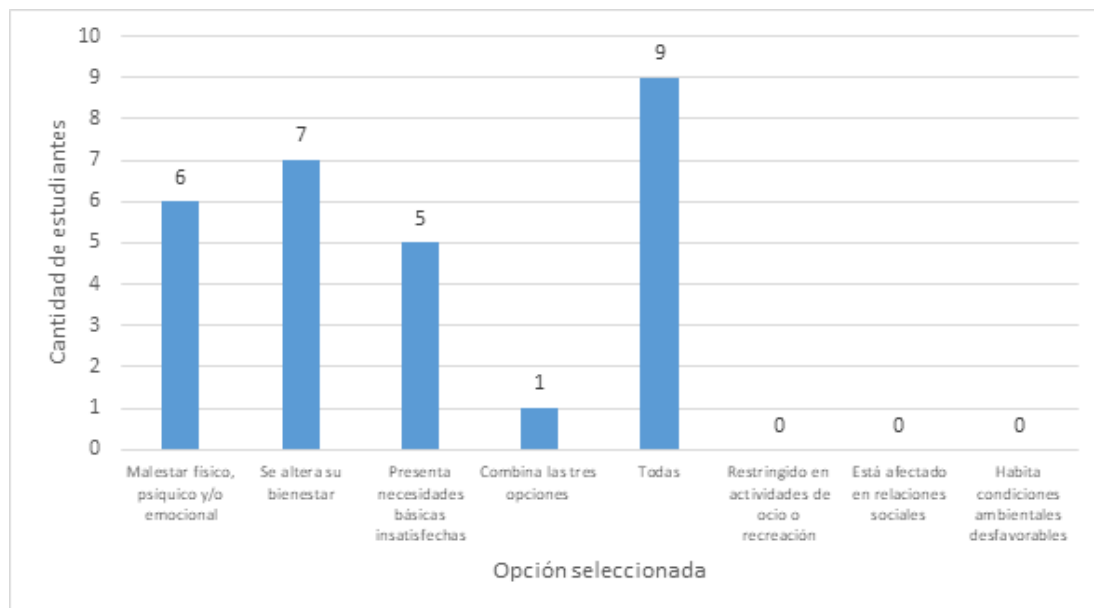
A continuación, se exponen los resultados de los cuestionarios analizados. En la tabla 1, se manifiesta la proporción de estudiantes que consideran la existencia de vínculo entre la ocupación de la población y la condición de salud.

Tabla 1. Existencia de vínculos entre la ocupación de la población y la condición de salud, según estudiantes del ciclo superior de la Licenciatura en Fonoaudiología. FCM. UNR. 2021.

Existe un vínculo	Estudiantes	Porcentaje
Si	28	100%
no	0	0%

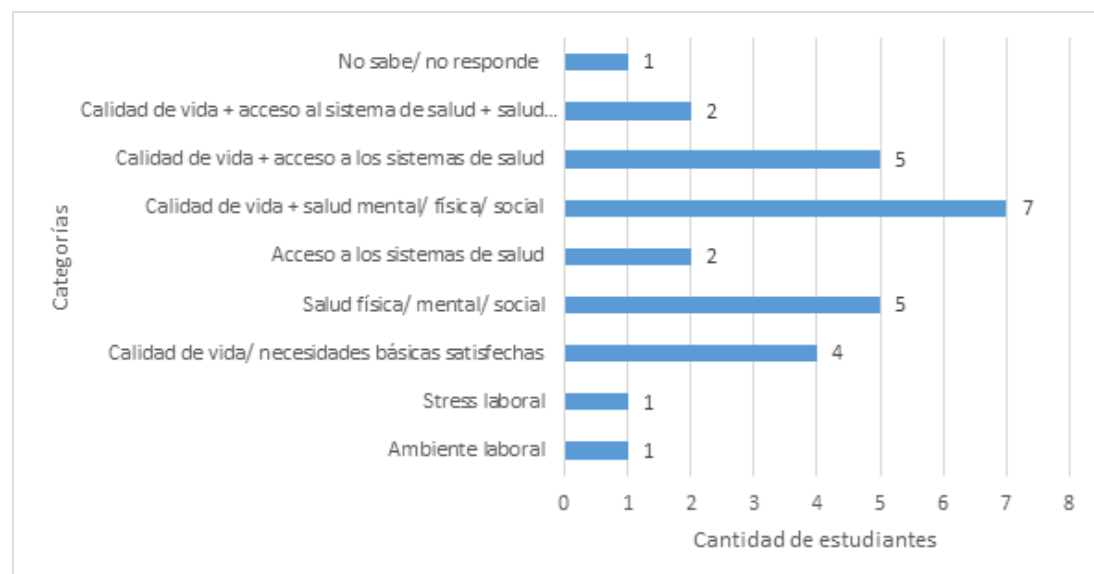
Los resultados del estudio muestran que todas las estudiantes encuestadas (n28) manifiestan que el nivel de ocupación (desempleado, subocupado, empleado) de la población se vincula con su salud.

Gráfico 1. Situaciones en las que una persona se encuentra afectada en su salud, según estudiantes del ciclo superior de la Licenciatura en Fonoaudiología. FCM.UNR, 2021.



Cuando se indaga en la población de estudiantes del ciclo superior de la carrera Licenciatura en Fonoaudiología (FCM: UNR) en qué situaciones consideran que una persona se encuentra afectada en su salud (Gráfico 1); 6 estudiantes seleccionan la opción “malestar físico, psíquico y/o emocional”, 7, “se altera su bienestar”, 5 manifiestan que “presenta necesidades básicas insatisfechas”, 1 encuestada combina las tres opciones mencionadas, ninguna de ellas selecciona las opciones: “habita condiciones ambientales desfavorables”, “afectado en relaciones sociales”, ni “restringido en actividades de ocio o recreación” y 9 seleccionan “todas”.

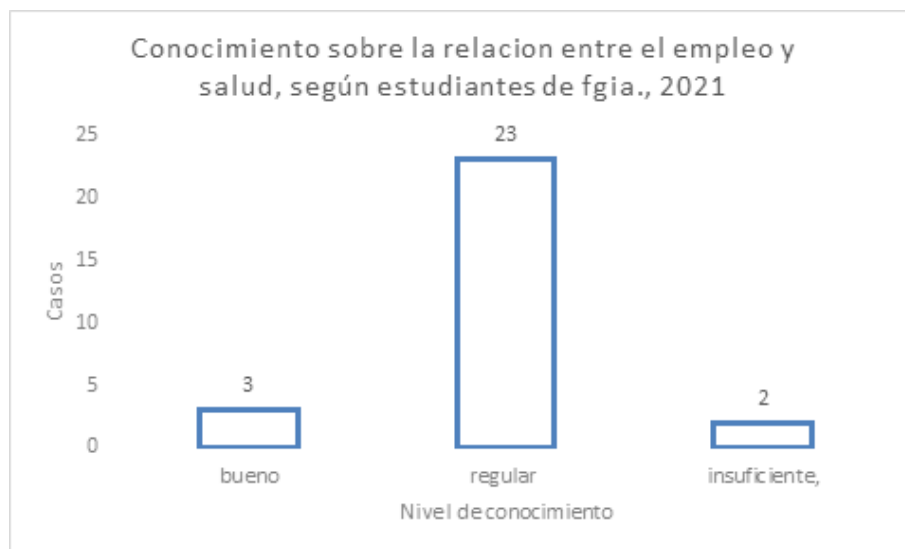
Gráfico 2. Justificación del vínculo existente entre la ocupación y la salud de la población, según estudiantes del ciclo superior de la Licenciatura en Fonoaudiología. FCM.UNR, 2021.



Resultó interesante solicitarles a las estudiantes que justifiquen la aseveración anterior (es decir, por qué consideran que la ocupación de la población se vincula con la salud), se encuentran diversas respuestas (Gráfico 2); como esta pregunta fue abierta las respuestas fueron codificadas en 5 categorías, que también se presentaron de forma combinada. 1 entrevistada justifica el impacto de las condiciones laborales en la salud de la población en torno a cuestiones “por generar

situaciones e stress laboral”, 4 de ellas lo justifican refiriéndose a la “calidad de vida/ necesidades básicas satisfechas”, 5 a la “salud física/ mental/ social”, en relación al “acceso a los sistemas de salud” esto es mencionado por 2 encuestadas, por último 1 encuestada menciona el “ambiente laboral”. Quienes mencionan más de una opción combinan “calidad de vida + salud mental/ física/ social” [7], “calidad de vida + acceso a los sistemas de salud” [5] y “calidad de vida + acceso al sistema de salud + salud mental/física/social” [2]. Finalmente 1 estudiante no responde.

Gráfico 3. Conocimiento que asumen los estudiantes del ciclo superior de la Licenciatura en fonoaudiología, FCM, UNR; acerca de la relación entre el empleo y la salud, Rosario, 2021.



Resultó interesante conocer qué nivel de conocimiento consideran que tienen estas estudiantes respecto a la relación entre el nivel de empleo que posee una persona y el acceso al sistema de salud, responden de la siguiente manera (Gráfico 3): 3 estudiantes consideran que su nivel de conocimiento es bueno, 23 lo consideran regular y 2 insuficiente.

Discusión

Las estudiantes encuestadas pueden reconocer vínculos entre la ocupación de la población y su salud (tabla 1) y pueden pensar en la condición de salud en un sentido amplio (gráfico 1).

Cuando deben seleccionar entre las opciones propuestas cuales de las situaciones vulneran la salud pueden identificar claramente que el malestar físico, psíquico y/o emocional [6], el bienestar [7] y necesidades básicas insatisfechas [7] son situaciones que pueden afectar la salud poblacional. Sin embargo, llama la atención que ninguna encuestada menciona que habitar en condiciones ambientales desfavorables, la falta de vínculos sociales o de espacio de recreación tengan impacto de la salud.

Esto sugiere que ciertos determinantes, vinculados con el descanso, los factores ecológicos, los ambientes laborales, los espacios de socialización no son reconocidos por las estudiantes como determinantes de la salud.

En particular, poder reconocer determinantes vinculados con las condiciones laborales permite desde diferentes actores gubernamentales, empresariales y sindicales; pensar acciones orientadas a la protección del bienestar de los trabajadores mediante la prevención y el control de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, así como la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. (14)

Las entrevistadas pueden justificar el vínculo entre el empleo y la salud de la población desde diferentes puntos de vista (gráfico 2). Algunos de ellos se vinculan con el acceso a la salud [2], ya que resulta evidente que, debido a la configuración de nuestro Sistema de Salud tener un empleo formal garantiza un servicio de seguridad social o prepago de servicios sanitarios.

Otras estudiantes apuntan a la calidad de vida a la satisfacción de ciertas necesidades básicas. En este sentido, resulta evidente que la remuneración propia de la actividad laboral permite contar

con seguridad económica y acceso a beneficios materiales; y que el desempleo genera pobreza y necesidades, es producto de problemas sociales como la desigualdad, falta de oportunidades, así como por causa del sistema social. (15)

Resulta interesante que 5 encuestadas proponen que la actividad laboral propicia cierta salud física, mental y social” como dice la E16 “El empleo, además de dar recursos económicos para cubrir necesidades básicas, dignifica al individuo lo que lo hace ser partícipe de la sociedad en la que se encuentra inmerso. Siendo partícipes de la sociedad tenemos la responsabilidad de ser parte de la salud, controlarla y cuidarla.”

Y, por otra parte, hay estudiantes que ubican la ocupación como situación que puede resultar estresante. En este sentido, pueden vincularse ciertas características del ambiente laboral y el tiempo de las jornadas con sensación de “agotamiento (burnout)” lo cual tiene un claro impacto en la salud de los y las trabajadoras (16).

En esta línea existen ocupaciones donde se realiza un uso profesional de la voz, y que incluye a aquellas personas que tienen la voz como medio principal para la ejecución de su actividad laboral, se constituyen también en una población de riesgo fonoaudiológico si no poseen las herramientas adecuadas para un buen uso de su voz. (17)

Finalmente, una estudiante refiere al ambiente, como un factor vinculado a la salud. En fonoaudiología cobra especial relevancia la contaminación sonora, los ambientes que puedan afectar las vías respiratorias, o la ocurrencia de accidentes laborales que pueden poner en riesgo la salud comunicativa. Un ambiente de trabajo ruidoso produce efectos negativos sobre el aparato auditivo, y sobre otros elementos del organismo¹ (18).

Además, muchas enfermedades laborales y/o accidentes de trabajo redundan en situaciones discapacitantes para los trabajadores, lo cual tienen un impacto negativo en la vida de las personas. Muchas discapacidades se adquieren en la edad laboral, aunque no siempre como consecuencia del trabajo. Esto impacta en las prácticas laborales de los profesionales de la fonoaudiología, en tanto las Personas Con Discapacidad (PCD) conforman una población muy amplia de usuarios de los servicios de salud fonoaudiológica. (20)

Es por ello que los contenidos curriculares de la Licenciatura en fonoaudiología deben estar relacionados con todo el proceso salud-enfermedad del ciudadano, la familia y la comunidad, integrados a la realidad epidemiológica y profesional, propiciando la integralidad de las acciones de atención, englobando contenidos provenientes de diferentes ciencias básicas. (21)

Resulta llamativo que cuando se les pregunta a las estudiantes acerca del conocimiento que tienen de la relación entre el empleo y la salud, la mayoría de ellas responden que es “regular” (gráfico 3). Esto nos permite reflexionar acerca de las propuestas formativas en la formación de grado.

Dado que el o la fonoaudióloga debe ser capaz de comprender los diferentes procesos que afectan al ser humano, las orientaciones educativas deben contemplar una formación dirigida a la integralidad de las acciones asistenciales en Fonoaudiología. (22) Más aún, podría pensarse que, al contribuir a resolver las dificultades de uno de los actos humanos más complejos, la fonoaudiología sería una estratégica para el desarrollo humano y económico de un país. (23) En esta línea, coincidimos con que, para evitar la formación profesional basada en un paradigma tradicional de la salud, resulta primordial que la formación académica propicie la comprensión de la salud en todas sus dimensiones; y que reconozca que la sociedad debe ser protagonista en la construcción de sus saberes, prácticas e intervenciones comunitarias. (24)

Por todo lo antedicho, resulta importante reflexionar acerca de las acciones que se realizan o se omiten en el ejercicio profesional cotidiano y que generan mayores desigualdades en la atención de la salud. También, podemos vislumbrar hacia el interior de la formación de grado cuáles son las herramientas para ejercer la profesión con las que cuentan quienes egresan, bregando siempre por el derecho a la salud en los diferentes ámbitos de intervención, (25) los que se van ampliando continuamente. (26)

1 El Decreto N° 351/79, reglamenta a la ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo, se introduce el concepto de Nivel Sonoro Continuo Equivalente (NSCE) como el nivel sonoro de un ruido constante a lo largo de la jornada laboral con igual energía total que el ruido real y variable al que está sometido el trabajador. Esto está relacionado con la teoría de que, bajo ciertas condiciones, el daño auditivo está en proporción con la energía sonora total recibida acumulativamente. El máximo NSCE admisible es de 90 dBA para una jornada laboral de 8 horas. Esto implica que se toleran 90 dBA continuos durante 8 horas, o bien 93 dBA durante 4 horas, o bien 96 dBA durante 2 horas, etc., vale decir que se admite un aumento del nivel sonoro de 3 dBA por cada reducción a la mitad del tiempo de exposición. (19)

Conclusiones

Si bien, algunos de estos contenidos están presentes en el Plan de Estudios de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología (FCM. UNR) (27), éste tiene una estructura curricular clásica (28) lo que puede dificultar la integración de aprendizajes en los distintos contenidos por parte de los alumnos, lo que podría lograrse incluyendo mayores instancias de participación de los estudiantes en actividades territoriales. (29)

Lograr una formación integral requiere reconocer distintos escenarios económicos, culturales, políticos e ideológicos que propone la realidad en sus múltiples aristas, y plasmarlo en las nuevas currículas, resulta un desafío que construirá profesionales empoderados. (30)

Otra estrategia posible es la inclusión de materias transversales que recogen un conjunto de contenidos conceptuales (tales como los vinculados a los determinantes de la salud) y procedimentales, pero esencialmente actitudinales y funcionales, que abordan problemas personales y sociales de actualidad. (31)

En el actual plan de estudios existen asignaturas específicas, tales como los Talleres de prácticas que permiten articular una serie de contenidos y de habilidades prácticas, por lo que aparecen como espacios privilegiados para trabajar pedagógicamente desde una mirada integral. Sin embargo, un verdadero enfoque transversal tiene lugar cuando participan diferentes áreas del conocimiento.

En el caso de la fonoaudiología, se hace necesario contemplar una formación teórica y práctica, desplegando diferentes escenarios para que el / la estudiante pueda comprender los diversos contextos histórico- sociales en los cuales acontecen las problemáticas que demandaran sus intervenciones. (32)

Fuentes de financiamiento: no presenta

Bibliografía

1. Liborio, M. ¿Por qué hablar de salud colectiva? Rev. Méd. Rosario. 2019; 79: 136-141.
2. López Arellano, O., Escudero, J. y Carmona, L. Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, ALAMES. Medicina Social. 2008; 3(4): 323-335.
3. Castellanos, P. Sobre el concepto de salud enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud. Boletín epidemiológico. OMS. 1990; 10 (4).
4. Neffa, J. Los riesgos psicosociales en el trabajo. Contribución a su estudio. Buenos Aires: CEIL; 2015.
5. Solar, O. e Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. WHO. Commission on social determinants of health. 2007.
6. OMS. Comisión sobre los determinantes sociales de la Salud. Informe de la secretaria. 62ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A62/9 Punto 12.5 del orden del día provisional. 2009. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
7. Rovère, M. Redes en salud. Un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad. Rosario: Ed. Secretaria de Salud Pública/ AMR, Instituto Lazarte; 1999.
8. Iturralde, C., Campra, C.; Felice, F. et al. Formación académica y práctica profesional en Fonoaudiología Social y Comunitaria. Rev Escenarios. 2019; 19 (30): 1- 7.
9. Ghingini, M. Fonoaudiología en el primer nivel de atención. Experiencia en territorio. En: Iturralde, C. et al. Formación en Fonoaudiología social y comunitaria. Un enfoque en construcción. Rosario: Ed Laborde; 2021, p. 59- 67.
10. García-Ubaque, J.; Riaño-Casallas, M. y Benavides-Piracón, J. Informalidad, desempleo y subempleo: Un problema de salud pública. Rev. salud pública. 2012; 14 (1): 138-150.
11. Vélez Álvarez, C.; Escobar Potes, M. y Pico Merchán, M. Determinantes sociales de la salud y el trabajo informal. Rev. costarric. salud pública . 2013; 22 (2): 156-162.
12. OIT. La importancia del empleo y los medios de vida en la agenda para el desarrollo con posterioridad a 2015. Nota conceptual de la OIT sobre la agenda de desarrollo post 2015. https://www.ilo.org/global/topics/sdg-2030/documents/WCMS_193484/lang--es/index.htm (recuperado el 25/01/2022)
13. Rovère, M. El Sistema de Salud de la Argentina como Campo; Tensiones, Estrategias y Opacidades. Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. Artículos centrales. 2016; 6 (12): 23- 41.
14. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Salud y seguridad en el trabajo (SST). Aportes para una cultura de la prevención. Material de apoyo a la formación. 2014. https://www.trabajo.gov.ar/downloads/domestico/Salud_y_Seguridad_en_el_Trabajo.pdf

15. Torres-López, T.M., Acosta-Fernández, M. y Parra-Osorio, L. (2019). Dimensiones culturales del empleo y desempleo de jóvenes universitarios de Cali, Colombia. *Psicogente*. 2019; 22(41): 1-23. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3306>
16. Arias Galicia, F. y González Zermeño, M. Estrés, agotamiento profesional (burnout) y salud en profesores de acuerdo a su tipo de contrato. *Rev. .* 2009; 11(33): 172-176.
17. Monserrat i Nonó, J.; Orri Plaja, A.; Juanola Pagés, E. et al. El uso profesional de la voz. Catalunya: Edición Departamento de Empresa y Empleo; 2014.
18. Casal-Pardo, B.; Jasso-Gascón, N. ; Preciados-Sola, R. et al. Pérdida auditiva y exposición laboral a ruido en minería: una revisión sistemática. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2022; 68 (266): 36-55. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2022000100004>
19. Congreso de la Nación Argentina. La Ley 19587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo. (BORA 21/04/72)
20. INDEC. Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad. Resultados definitivos 2018. <https://www.indec.gov.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-21-143> (recuperado el 26/09/22)
21. CIFUNYP. Propuesta para la Normativa de Regulación de la Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología en el marco de lo establecido en las Secciones 2° y 3° de la Ley de Educación Superior (Ley N° 24521/95). (Nota entregada al Ministerio de Educación el 5/11/2020)
22. Santos PL, Rodrigues M de LV. O ensino da psicologia na graduação de Fonoaudiologia. *Medicina*. 2007; (1):78-81. <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/306>
23. Ramírez, S y Colina Matiz, S. Papel del fonoaudiólogo en el área de salud mental: una experiencia profesional en el hospital militar central. *Revista Med*. 2009; 17 (1) 26-33.
24. Felice, F. Extensión universitaria en el cuidado de la salud: reflexiones y debates En: Ithurrealde, C et al. Formación en Fonoaudiología social y comunitaria. Un enfoque en construcción. Rosario: Laborde; 2021. P. 71-80.
25. Bertone, J. El derecho a la salud. Una mirada desde la fonoaudiología. En: Campra, C. e Isaías, A. (Comp) Fonoaudiología. Intervenciones y prácticas posibles. Escuela de Fonoaudiología. FCM: Rosario; Fervil; 2021. P.65-75.
26. Congreso de la Nación Argentina. Ley de ejercicio profesional de la fonoaudiología. Ley 27568. (BORA 27/10/2020) Pp. 1
27. Consejo Superior. UNR. Texto ordenado. Plan de estudios de Licenciatura en Fonoaudiología. 2017 <https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2021/09/Texto-ordenado-Fonoaudiologia.pdf> (recuperado el 25/01/2022)
28. Campos Campos, Y. Cuadro comparativo del enfoque tradicional del currículum y del currículum integrado. 2002.
29. Camilloni, A. Integración, docencia y extensión 2: otra forma de enseñar y de aprender. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral; 2017.
30. Campra, M. Aportes para repensar la practicas fonoaudiológicas. En: Ithurrealde, C et al Formación en Fonoaudiología social y comunitaria. Un enfoque en construcción. Rosario: Laborde; 2021.
31. Gavidia Catalán, V. La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Rev Esp Salud Pública*, 2021,75 (6), 505- 516. <http://www.camposc.net/yola@camposc.net>
32. Ithurrealde, C. Hacia la construcción del concepto de Fonoaudiología Social y Comunitaria. En: Ithurrealde, C. et al. Formación en Fonoaudiología social y comunitaria. Un enfoque en construcción. Rosario: Laborde; 2021.