

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

Cuidados Paliativos es un enfoque de atención que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias al afrontar los problemas asociados con una enfermedad amenazante para la vida y en situaciones de cronicidad avanzada.

Se trata de un modelo que contempla a la persona en situación, que pretende la prevención y el alivio del sufrimiento, tanto del paciente como de su red sociofamiliar, mediante la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Supone una valoración multidimensional y su consecuente abordaje interdisciplinario.

En este marco, la intervención psicológica implica, no solamente lo referente al discurso individual de quien está en lugar de paciente, sino una escucha activa del paciente y su entorno. Implica una lectura de la situación en juego, que lleve a la más cercana apreciación de las coordenadas que para cada quien, en cada situación, definan lo que va a entenderse como dignidad. Implica una lectura personalizada, única y situada de lo que es la dignidad.

El **objetivo** de esta comunicación, es el de ofrecer lineamientos y recomendaciones, desde el modelo de los Cuidados Paliativos en su perspectiva de abordaje psicológico, que resulten útiles para los equipos de salud, con vistas a la mejor atención de pacientes y familias con necesidades de atención paliativa. Es importante considerar que el enfoque paliativista puede resultar un gran aporte como apoyo también en lo que hace tanto a la capacitación para la tarea como en estrategias de cuidado del equipo.

En tiempos de pandemia por covid-19 es de vital importancia, como estrategia de **protección de la salud mental de las personas con enfermedades graves y amenazantes para la vida**, garantizar la continuidad (o en su defecto la implementación) de los Cuidados Paliativos.

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

Hablamos de un modelo de atención integral, interdisciplinario, que puede aportar pautas para llevar adelante en situaciones clínicas aun cuando no se cuente con equipos especializados.

Lineamientos generales para la base de protocolos de acompañamiento

Se plantean cuestiones a tener en cuenta para la mejor atención de pacientes que a causa de diferentes enfermedades tenían ya antecedentes de necesidad de abordaje en cuidados paliativos, y de pacientes con criterio de atención por cuidados paliativos a consecuencia de la evolución de la enfermedad por coronavirus. En este último caso, habrá diferencias respecto de si ese paciente tiene acceso a terapia intensiva o no lo tiene, determinando cada uno de estos escenarios, objetivos diferentes. Habrá particularidades también si la atención es en internación o en domicilio.

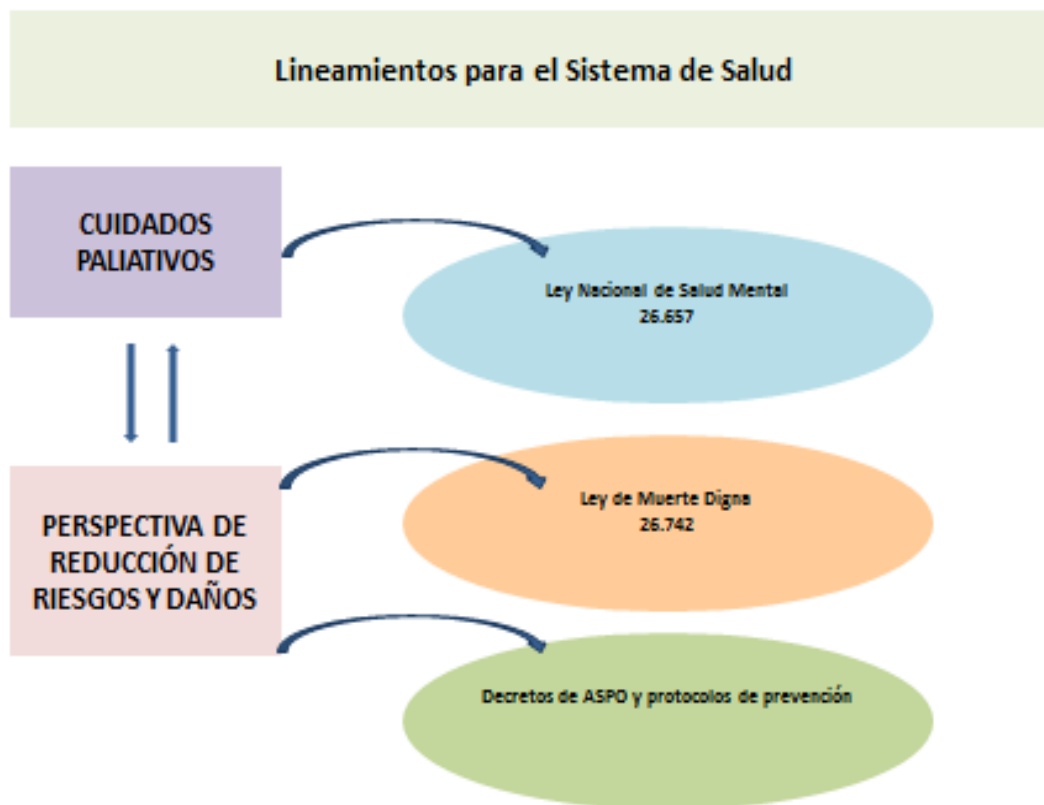
Habremos de considerar que, en la situación de pandemia que actualmente atravesamos, estaremos poniendo en marcha aportes del modelo de Cuidados Paliativos contemplando la posibilidad de que la enfermedad sea superada, con la consecuente supervivencia del paciente.

Para ofrecer lineamientos útiles al sistema de salud a la hora de brindar la mejor asistencia en las situaciones descriptas, resulta importante articular el marco normativo pertinente (Ley Nacional de Salud Mental, Ley de muerte digna, Decretos de ASPO y protocolos de prevención), con la **perspectiva de reducción de riesgos y daños**. Desde allí podrán formularse recomendaciones que contemplen **derechos**, tendientes a que tanto en el ámbito de la salud pública, como en lo privado y en la seguridad social, se lleven a cabo prácticas integrales que aseguren la dignidad de las personas y sus familias, tanto en la trayectoria de la enfermedad como en las circunstancias de despedida y duelo cuando correspondiera.

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

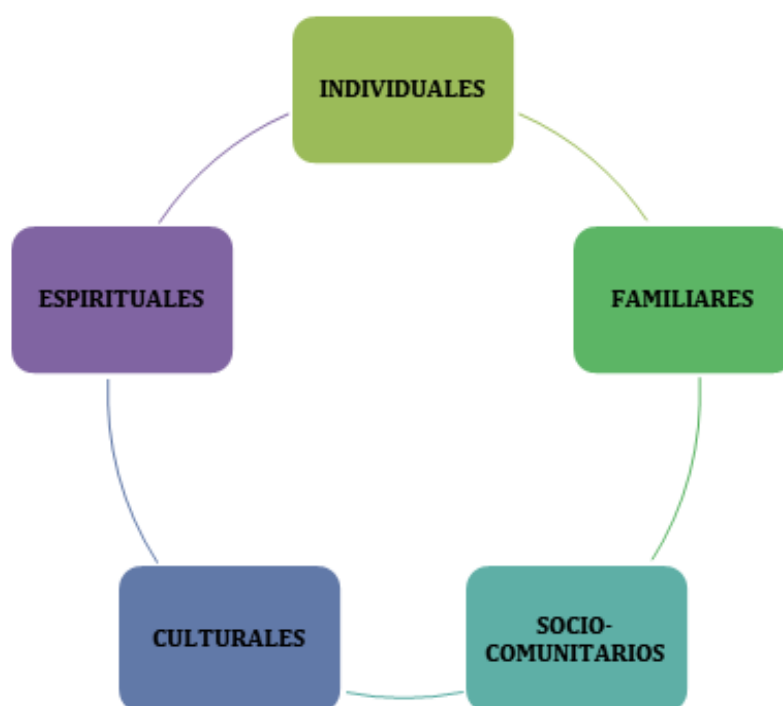
Lic. Bárbara Goldestein



El modelo de los Cuidados Paliativos trae una estrategia de intervención, en situación de enfermedades amenazantes para la vida, acorde con el enfoque de Reducción de riesgos y daños. Desde aquí, se buscará brindar un aporte que favorezca **que los protocolos sanitarios actuales no se agoten en un listado de pautas a cumplir, sino que se integren en historias de vida particulares**, en consideración de los principios bioéticos involucrados, en un marco comunicacional adecuado.

Recomendaciones para el ámbito de la internación

A) Factores a tener en cuenta:



Las estrategias de intervención basadas en el enfoque de Reducción de Daños tienden a disminuir el sufrimiento y las consecuencias no sólo individuales, sino también colectivas, sociales y sanitarias, en este caso, de la pandemia por covid-19. Por lo tanto, es necesario considerar diferentes factores:

FACTORES INDIVIDUALES:

- Será importante atender a la **singularidad de cada paciente**, particularmente en relación a poder ofrecer una escucha particularizada siempre que estén dadas las condiciones clínicas para que ese espacio, generalmente telefónico, pueda llevarse adelante.

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

- Los síntomas físicos muchas veces hacen difícil ese encuentro, sobre todo en las circunstancias de aislamiento, cuando se trata de alguien que atraviesa la infección por covid.
- Es esperable que el no poder estar acompañado en la internación por familiares o alguien del entorno significativo, acrecienta la incertidumbre, el miedo y la angustia que en sí mismas la enfermedad y la posibilidad de muerte cercana generalmente acarrearán.
- Es fundamental que el equipo de salud tenga presente que el bienestar y las necesidades del paciente, deben investigarse como un dato clínico más, en el marco de una comunicación asertiva, abierta y honesta. Con atención tanto a lo verbal como a lo no verbal.

FACTORES FAMILIARES:

- Es importante para proteger la salud mental de los familiares, **que puedan ser partícipes activos en los cuidados** del ser querido, particularmente si se encuentra en el final de su vida (o así lo cree la familia). Esa actividad necesaria, deberá facilitarse por medios generalmente no presenciales, pero también en forma presencial.
- La **posibilidad de visitas** debe considerarse aún siendo necesario aplicar procedimientos preventivos específicos y planificarlas en forma menos frecuente a lo habitual.
- En el contexto actual, las más de las veces se ve truncado el acompañamiento presencial, por lo que no se cuenta con la posibilidad de encuentros de cuidado, tan útiles para facilitar la elaboración de un **duelo anticipatorio**, para sentir que han podido brindar afecto, estar atentos a la dignidad de su ser querido en todo detalle posible y aliviar su sufrimiento. Esta situación impide muchas veces despedirse y acompañar al ser querido hasta el último momento en las coordenadas que para esa familia hacen a un *buen morir*.
- En caso de fin de vida, será fundamental comunicar a la familia la cercanía de ese momento y ofrecer la posibilidad de acercarse a despedirse. Atento a los protocolos vigentes respecto del manejo de cadáveres, brindar la posibilidad de ver al ser querido en los últimos momentos será importantísimo para evitar los obstáculos que al trabajo de duelo ofrece el no haber visto el cuerpo del fallecido.
- Adicionalmente, los familiares suelen llevar adelante el duelo en aislamiento, sin encuentros y reuniones familiares que operen como atenuantes del dolor. El apoyo social traducido en rituales compartidos, tiene un lugar clave en la elaboración del duelo.

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

FACTORES SOCIOCOMUNITARIOS:

- La experiencia internacional (y actualmente también la propia), nos muestra a la **estigmatización como un riesgo** importante en este contexto social. Se puede advertir que es necesario que la lucha contra el virus no se traduzca en descuido a las personas, a sus aspectos emocionales y afectivos.
- Es muy importante cuidar las palabras. Al decir “murió un covid”, la persona queda reducida a una cifra y una enfermedad y se borra toda marca subjetiva.
- Desde la discriminación y la estigmatización se ponen en riesgo las respuestas solidarias y de empatía en familiares, vecinos y en la comunidad. Subrayar la posibilidad de circulación de gestos solidarios como la donación de plasma es un ejemplo de lo beneficioso que puede resultar, a la comunidad, enfatizar un enfoque colaborativo comunitario.

FACTORES CULTURALES:

- La forma de experimentar y expresar el duelo y el sentimiento de pérdida después de la muerte de un ser amado puede ser diferente según cada cultura. La misma está conformada por creencias, valores, comportamientos, tradiciones y rituales que comparten los miembros de un grupo cultural.
- Cada cultura tiene sus propios rituales que influyen la expresión del duelo. La posibilidad de realizar estas prácticas brinda un sentido de estabilidad y seguridad. Los rituales pueden ayudar a las personas que están muriendo y brindar consuelo a los seres amados que se están preparando para la pérdida.

FACTORES ESPIRITUALES:

- Cada persona tiene sus creencias respecto al sentido de la vida y lo que sucede después de la muerte. En términos generales, las creencias sobre el sentido de la muerte ayudan a las personas a comprenderla y afrontar su misterio.
- Hacer lugar a preguntas y reflexiones sobre la huella que deja en los otros y hasta incluso la significación del momento por el que se atraviesa, pueden producir alivio y bienestar.
- La aceptación y elaboración de la enfermedad suelen estar, en algunos casos, emparentadas con estos factores.
- En ocasiones, la espiritualidad se vive en torno a un marco religioso específico, por lo que es probable que se requiera de la intervención o asesoramiento de algún referente de la religión que se profesa.
- Cada persona presenta aspectos propios en su relación con el enfermar, el morir, el modo de acompañar a sus seres queridos, con el cuidar y el

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

despedir. Por lo tanto, resulta insoslayable ponderar la singularidad de cada situación y su abordaje también desde ese lugar.

No se deben sostener prácticas en salud sin comprender que hay un saber en el usuario y su familia que debe ser tenido en cuenta y respetado, fomentando así prácticas participativas.

B) Espacios de intervención desde el enfoque de cuidados:

Todas las instancias de respuesta sanitaria deben brindar atención a toda la población desde el primer acercamiento con un enfoque de cuidados. Sin embargo, el modo de definir “mejor cuidado” y “dignidad”, será un constructo a alcanzar *para y con cada paciente y su familia*.

Aun cuando la definición de a qué nos referimos con “dignidad”, “mejor cuidado” etc., va a ser un constructo hecho para y con cada paciente y familia, podemos ubicar algunas formas de acercamiento y atención a las que podemos considerar como necesarias en forma general.

La situación de enfermedad grave por coronavirus o en el contexto del coronavirus (particularmente cuando es necesaria la internación) representa una amenaza para quienes la protagonizan. La sensación de pérdida de control, ansiedad, estrés, desesperación, desorientación que suelen acompañar las experiencias de enfermedad sin chance curativa, puede verse exacerbada en la situación actual. Estos factores hacen necesario contar, en las diferentes instancias de la respuesta sanitaria, con **herramientas de comunicación y de contención psicológica básica**. Será importante contar con capacitación específica para:

- Personal de recepción/admisión/secretaría: ya desde que se toma el primer contacto con paciente y familiar, va a ser importante tener presente la alta movilización emocional por la que se atraviesa y las consecuencias que ello acarrea.
- Equipo de salud en general: El equipo deberá tener la posibilidad de estar en conocimiento de los diferentes aspectos que conciernen al bienestar del paciente y las intervenciones que se hacen respecto de ellos. Arribar a este saber, implica la puesta en marcha de estrategias comunicacionales específicas, guiadas por la intención de **conocer a cada paciente en su singularidad**. Es importante promover, en el uso de historias clínicas comunes a todo el equipo de salud, que sean consignadas las preferencias del paciente.
- Comunicación efectiva entre los distintos actores del proceso de atención y cuidados.

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

- Equipo de salud en su comunicación con la familia.
- Estas pautas serán útiles también para ser tenidas en cuenta en el ámbito domiciliario de atención.

C) Condiciones del contacto paciente/familia:

Uno de los factores más desafiantes para la pretensión de atención humanizada es el de la elevada contagiosidad del coronavirus. Debido al riesgo que comporta, no está permitido en los casos de sospecha o confirmación de covid-19, el acompañamiento familiar.

No obstante lo anterior, es preciso formular determinadas excepciones, entre las cuales se encuentra la posibilidad de inminente fallecimiento o la evolución desfavorable con riesgo de vida, situación de la que nos ocupamos en esta ocasión.

La garantía de dignidad en el fin de vida que la legislación de nuestro país ofrece, debe contar para su cumplimiento, con la posibilidad de acompañamiento de un familiar o ser querido. Es conveniente que cada institución cuente con protocolos que, adecuados a sus posibilidades y características, contemplen las recomendaciones que aquí se ofrecen.

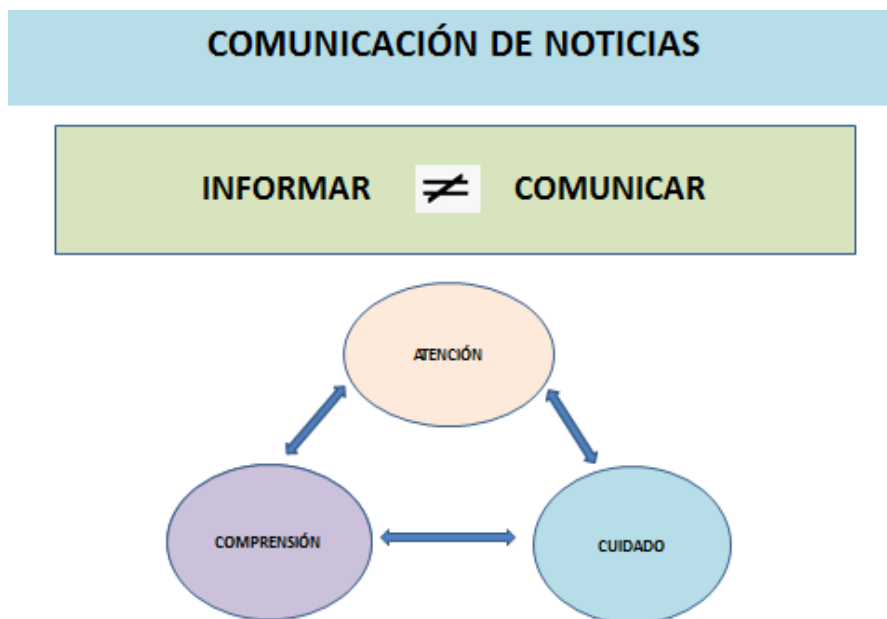
Cuando no sea posible el encuentro presencial es posible ofrecer alguna modalidad de contacto alternativa: audios de whatsapp que el paciente escuche en altavoz, enviar fotos que lo hagan partícipe de situaciones familiares, videollamadas, etc.

Es necesario capacitar convenientemente a los familiares para la visita que llevarán a cabo cuando ello sea posible. En los casos en que se determine la necesidad o posibilidad de que el acompañamiento sea permanente, esa persona recibirá capacitación respecto de cómo conducirse en la institución y cómo en el momento de llegar a su casa.

El familiar también se encuentra atravesando por circunstancias de sufrimiento, el cual es preciso atender. En este punto, se deberá contemplar no sólo la situación penosa que están viviendo sino también las circunstancias del “después”: Para ello, vamos a poner foco en:

- Acompañar al familiar durante el proceso de enfermedad de su ser querido.
- Organizar el modo particular en que se desarrollará el encuentro/visita.
- Acompañar el después en el caso de que se produzca una mejoría y posterior alta (con los duelos que ello implica en el caso de secuelas).
- Acompañar el después en cuanto al duelo en caso de fallecimiento.

D) La comunicación como herramienta de trabajo



Atravesará todos estos ejes, la distinción entre Informar y **Comunicar**, en un profundo respeto por la **autonomía de decisión** del paciente, aun cuando la intención de prevención de contagios pueda limitar en mucho su ejercicio.

Comunicar en el ámbito de la salud implica un proceso que contempla aspectos verbales y no verbales.

A diferencia del mero “informar”, la comunicación supone un ida y vuelta donde incluso el silencio, habla.

La escucha activa, caracterizada por la atención y la intención de conectar con la singularidad del otro con quien estamos intercambiando, deberá ser ampliamente entrenada por el equipo.

Aun cuando el paciente no pueda hablar, deberemos intentar conocerlo, valiéndonos de los indicios que él pueda darnos, así como de la información que sus allegados puedan aportar.

Explorar si se han formulado **voluntades anticipadas** que orienten la programación de cuidados, e incluso revisarlas o proponer definir las durante la internación, son grandes desafíos de la comunicación en el ámbito sanitario.

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

- Es importante utilizar mensajes tranquilizadores y, para ello, se deberá tener en cuenta no sólo los términos que se utilizan sino también el tono de voz y todos los detalles que hacen a la comunicación no verbal.
- Validar las emociones que surjan en un proceso tan difícil, hará sentir a la persona acompañada y con posibilidad de expresarse, con el consecuente alivio que en sí mismo eso trae.
- La clarificación como herramienta comunicacional es de gran utilidad en estas situaciones.
- Sugerir modos de actuación para con el paciente y con el resto de los familiares: hablarle, dejarle mensajes, conversar entre los familiares, hacer partícipes a los niños ofreciendo asesoramiento específico sobre esto, son posibles modos de proceder que el equipo puede proponer.
- Preguntar si se está informando al resto de la familia sobre lo que se conversa en la comunicación con el equipo.
- Preguntar si hay voluntades o decisiones anticipadas y, si no las hay, favorecer el definir las no es una práctica en la cual haya suficiente entrenamiento en la población latina. Aun así, es conveniente y hasta necesario que el personal esté abierto a trabajar sobre ello con sus pacientes.

Paciente y familia merecen toda nuestra atención y cuidado a la hora de la comunicación de noticias

En el contexto de esta pandemia, las recomendaciones sanitarias indican que la vía privilegiada para la comunicación, especialmente con los allegados, será la virtual o telefónica.

Algunos ítems a considerar son:

- **Siempre tener presente que la comunicación no es un acto único, y que lo más importante no es que el paciente conozca el nombre de su enfermedad o situación clínica sino que comprenda lo que ella implica.**
- Explicar la situación de gravedad cuando la haya, tanto al paciente como a aquellos que el paciente haya designado (en caso de que esté en condiciones de expresarse al respecto).
- Explicar la evolución de la enfermedad por covid-19 según el pronóstico que se maneje en el caso particular.
- Explicar, conversar, sobre la sospecha del pronóstico de vida limitado en un espacio de oferta de respuesta a las preguntas que pudieran surgir.

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

- Ofrecer contacto telefónico con personal de Psicología.
- Facilitar la comunicación por medios virtuales de la familia con su ser querido. Ofrecer apoyo para pensar diferentes modos de despedida.
- En caso de ser posible la visita presencial, brindar EPP (Equipos de protección personal) adecuado y capacitación y acompañamiento para su colocación y retiro. Garantizar todo lo posible, que ese sea un encuentro íntimo y afectivo.
- Permitir y aún favorecer, en lo posible, que la familia acerque al paciente algún objeto que resulte significativo desde el punto de vista emocional y/o espiritual.
- Explicar al paciente, si estuviera en condiciones de recibir la información y a la familia los motivos de la adecuación del esfuerzo terapéutico cuando se decidiera.
- Ofrecer ayuda respecto a cuestiones funerarias y a posibles modos de ritualización de la despedida una vez producida la muerte.



Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

La comunicación del fallecimiento

La comunicación del fallecimiento preferentemente deberá quedar a cargo del mismo médico que ha dado los informes. Presentarse con nombre, apellido y rol, confirmar quién nos atendió y manifestar que el sentido del llamado es dar una noticia, ayudará a quien lo recibe a ubicarse mejor en la situación.

Posiblemente luego sea oportuno el llamado del equipo de Psicología, que idealmente ya se habría comunicado con la familia para ofrecer acompañamiento durante el proceso de internación.

Brindar la **posibilidad de ver al ser querido fallecido**, con la capacitación y el acompañamiento acordes a protocolo sanitario, es una intervención sumamente importante para prevenir complicaciones en el trabajo del duelo.

En todos los casos la comunicación deberá contemplar un **lenguaje acorde a la comprensión del paciente y la familia**. Se deberá adecuar, no sólo al nivel educativo de cada uno de los interlocutores sino que deberá tenerse en consideración el efecto que el estrés y el sufrimiento tienen sobre la esfera cognitiva. Es esperable que sea especialmente necesario utilizar un **lenguaje simple**, con la información médica más relevante, la menor cantidad de terminología técnica, y conservando la disposición a repetir y esclarecer lo dicho.

E) El cuidado del Equipo

Es importante considerar que poner el foco en la salud mental del personal es muy necesario para la mejor asistencia del paciente: para que la atención sea humanizada, también el personal debe ser cuidado humanamente.

- Favorecer los espacios de reflexión y de trabajo sobre las emociones del personal constituyen un factor fundamental para la prevención del sufrimiento.
- Ofrecer instancias de capacitación en temas como comunicación de malas noticias, prevención y manejo de complicaciones en la relación familia-paciente-equipo, identificación de vulnerabilidad psicosocial y otros, propiciará

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado

Lic. Bárbara Goldestein

la sensación de contar con recursos para hacer frente a situaciones complejas en la práctica clínica.

- Otro punto, muy importante en este eje, es el de asegurar al personal los adecuados equipos de protección personal y las medidas ambientales correspondientes para la prevención de contagios. Tendremos así cubierto otro aspecto fundamental para la prevención del estrés laboral, con la consecuente facilitación del acercamiento del equipo a los pacientes.

F) Posibles intervenciones para “el después”

Acompañamiento en el proceso de adaptación a secuelas.

Es posible que, en algunos casos, la situación por la que se ha atravesado no derive en un fin de vida sino en un alta con secuelas a las que habrá que adaptarse. Encontrar modos de reconocerse a sí mismo en la nueva condición y modos en que la familia y el entorno puedan acompañar y ser acompañados, es otro desafío en el que los cuidados paliativos pueden ofrecer herramientas.

Desde un abordaje integral se le brinda al paciente y su entorno, la posibilidad de que continúen involucrados y participando, en la mayor medida posible, en las ocupaciones que le son significativas.

Es importante que puedan contar con apoyos para mantener los roles ocupacionales y participar en actividades de la vida diaria valoradas. Se trata de mantener la autonomía a lo largo de todo el proceso, disminuir secuelas por el tiempo de internación e inactividad para mejorar la calidad de vida.

Aun cuando todavía no se cuente en todos los ámbitos con equipos especializados en este enfoque, será beneficioso asesorarse respecto a la mirada integral también en esta etapa.

Además de los abordajes médicos específicos acordes a la patología, la intervención desde Psicología, Terapia Ocupacional, Trabajo Social, Nutrición, Fonoaudiología y otras disciplinas, favorecen el trato humanizado.

Posibles intervenciones para “el después”

Acompañamiento en el proceso de adaptación a secuelas



Prestación de acompañamiento y apoyo para el duelo. Despedirse en tiempos de pandemia.

Se recomienda brindar la prestación de acompañamiento y apoyo a familiares y allegados que hayan sufrido la pérdida de un ser querido durante la Pandemia de COVID19. La situación de pérdida en este contexto, se presenta con características que potencialmente pueden complicar los procesos de duelo normal, deviniendo en duelos complicados, detenidos o patológicos.

El objetivo es reforzar y potenciar aquellas estrategias de afrontamiento que permitan vehicular los procesos de duelo de cada persona singular y realizar las derivaciones o indicaciones pertinentes en caso de ser necesario.

Lineamientos y recomendaciones para la reducción de riesgos y daños en Cuidados Paliativos en la pandemia por covid-19 – Agosto 2020

Esp. Lic. Graciela Maldonado
Lic. Bárbara Goldestein

Autoras:

Esp. Lic. Graciela Maldonado:

Especialista en Psicología Clínica con orientación en Cuidados Paliativos (Colegio de Psicólogos de la Pcia. de Bs. As.)

Especialista en Psicología Clínica con orientación en Evaluación Psicológica y Psicodiagnóstico (Colegio de Psicólogos de la Pcia. de Bs. As.)

Miembro del Comité Ejecutivo del Foro de Catedráticos Independientes de Ecobioética. UNESCO. Univ. Haifa

Psicóloga de Planta en la Unidad de Psicología. Hospital Interzonal General de Agudos “Evita” de Lanús desde 1999.

- Coordinadora del Equipo de Psicoprofilaxis Quirúrgica y Psicooncología ambulatoria y en internación.
- Coordinadora del Equipo de Cuidados Paliativos del Hospital Evita de Lanús.

Directora de la Carrera de Especialización en Cuidados Paliativos para Psicólogos (Colegio de Psicólogos) en Lomas de Zamora y en la ciudad de Mar del Plata.

Lic. Bárbara Goldestein:

Lic. en Psicología. Profesora de enseñanza media y superior en Psicología. Terapeuta Ocupacional

- Experiencia clínica en diferentes dispositivos e instituciones de Salud Mental (atención ambulatoria e internación).
- Salud Pública: profesional de planta en el Hospital José T Borda.
- Docente regular de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Práctica Profesional Adicciones Abordaje clínico comunitario.
- Capacitadora del Seminario de Formación de Estrategias de Abordaje Territorial. Sedronar. Presidencia de la Nación. Año 2017 y 2018.
- Instructora de la Residencia Interdisciplinaria de Salud -Mental del Hospital Nacional en Red Laura Bonaparte y de la Residencia y Concurrencia de Terapia Ocupacional del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.