

Centro de Atención Psicosocial y Estudios-Vespucio:

Una alianza estratégica de la Universidad Central de Chile y el Mall Plaza Vespucio dentro la experiencia de la Responsabilidad Social Empresarial.

Ricardo Bascuñán *

Resumen

Durante el año 2008, la Universidad Central de Chile y el Mall Plaza Vespucio establecieron una alianza estratégica, la cual radicó en la creación de un Centro de Atención Psicosocial y Estudios (CAPSE-Vespucio), compuesto por Psicólogos y Trabajadores Sociales (pertenecientes a dicha casa de estudios), con el fin de prestar servicios a las personas que trabajaban en dicho Mall Plaza. El presente artículo tiene por objetivo exponer la experiencia y algunas reflexiones de lo que significó la prestación de servicios psicológicos a los funcionarios de esta organización dentro del marco de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE).

Palabras claves: Responsabilidad Social Empresarial, CAPSE Universidad Central de Chile-Mall Plaza, Psicoterapia, Ministerio de Salud

Abstract

Universidad Central of Chile and Mall Plaza Vespucio subscribed a Strategic Alliance (from Corporate Social Responsibility perspective), with the objective is to give mental health care to people who worked at this last organization. Because Chilean Health System has a private and public characteristic, the main of this article is to reflex some aspects of this mental health center (Psychotherapy), and his possibility to complement national mental health policies.

Keywords: Corporate Social Responsibility (CSR), Universidad Central de Chile Mental Health Center, Mall Plaza, Psychotherapy, Chilean Health System

Introducción

Durante las últimas décadas, la Salud Mental ha ido adquiriendo gradualmente una mayor importancia de la que anteriormente tenía. Los diferentes cambios que el mundo laboral ha experimentado (horarios más extensos de trabajo), mayores exigencias sociales y la mayor prevalencia de problemas psicológicos (Depresión, Alcoholismo, por ejemplo), han puesto de manifiesto la importancia de la Salud Mental, sobre todo por el impacto que ésta tiene en áreas tales como el trabajo (ausencia laboral, mayor número de licencias médicas), la familia (Violencia Intrafamiliar), incluso, en muchos casos, pudiendo detonar conductas vinculadas al suicidio.

Al respecto, el reconocimiento creciente de la Salud Mental como un aspecto central en la salud pública internacional ha llevado a la necesidad no menos creciente de demostrar que la inversión de recursos en el desarrollo de servicios no sólo es un tema importante sino que también es requerido (OMS, 2004). Frente a este tema,

* Magíster en Salud Pública Universidad de Chile, Magíster © Psicología Clínica UAI/ Inst. Chileno Psicoterapia Integrativa, Psicólogo, Académico Escuela de Psicología Universidad Central de Chile. Email bascunancisternas@gmail.com

algunas empresas han estado realizando algunas iniciativas que permitan cubrir con esta necesidad, basada en una herramienta de gestión y de estrategia empresarial denominada Responsabilidad Social Empresarial (RSE). Para ello, el Mall Plaza Vespucio suscribió un acuerdo (o alianza estratégica) con la Universidad Central de Chile, con el fin de crear un Centro de Atención Psicosocial y Estudios (CAPSE- V), con el fin de entregar servicios de asistencia tanto psicológica (Psicólogos) como social (Trabajadores Sociales).

Sin embargo, es preciso hacer notar que de acuerdo a la OMS (2004), existe una brecha considerable entre las necesidades de atención de los trastornos mentales y los recursos disponibles. Así, en los países desarrollados (que cuentan con sistemas de atención bien establecidos), entre el 44% y el 70% de las personas con trastornos mentales no reciben tratamiento. En los países en desarrollo estas cifras son aún mucho más sorprendentes y llegan casi al 90%.

Marco Teórico

¿Qué es el Mall Plaza Vespucio?

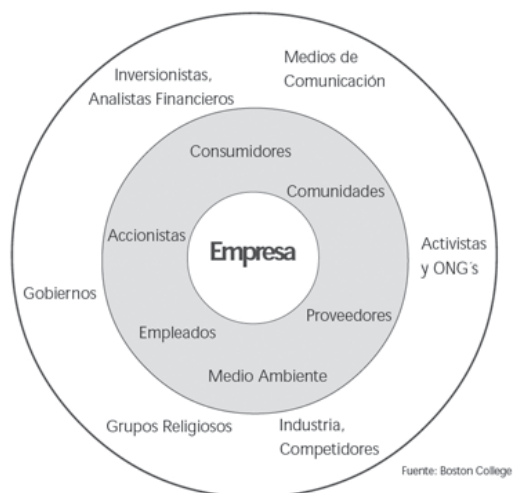
Mall Plaza es la principal cadena de centros urbanos del país, la cual gradualmente ha ido adquiriendo un importante rol en el desarrollo del Retail en Chile, a través de la operación de diez centros urbanos - seis de ellos en Santiago de Chile (Mall Plaza Vespucio, Mall Plaza Oeste, Mall Plaza Tobalaba, Mall Plaza Norte, Mall Plaza Alameda y Mall Plaza Sur) y otros cuatro en las regiones de este país (Mall Plaza Antofagasta, Mall Plaza La Serena, Mall Plaza Trébol y Mall Plaza Los Ángeles), brindando una variada oferta de productos y servicios del país. A través de sus filiales posee más de 760.000 m² arrendables en sus 10 centros comerciales, lo que representa un 31% de la superficie arrendable de la industria (Mall Plaza, 2009).

En cuanto a su infraestructura, los Mall Plaza son definidos como “centros urbanos” que, además de la oferta tradicional de los centros comerciales, incorporan entretenimiento, gastronomía, educación, cultura, salud, oficinas, centros financieros, venta de automóviles y otros servicios, en espacios con los más altos estándares de seguridad y arquitectura para enriquecer la experiencia de compra de las personas y familias a las que atiende (Mall Plaza, 2009).

Cabe hacer notar (para un mayor entendimiento de este artículo) que el Retail corresponde a un modelo de negocio que se caracteriza por entregar, en un mismo lugar físico, diversos productos y servicios, tales como ropa, alimentos, electrodomésticos, por citar algunos (Ramos, 2007).

¿Qué es la Responsabilidad Social Empresarial (RSE)?

De acuerdo a la publicación de Acción Empresarial (2003) denominada “El ABC de la RSE en Chile” la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) es una herramienta de Gestión y de estrategia empresarial que busca satisfacer las necesidades y las expectativas no tan sólo de la empresa misma, sino también de los diversos públicos involucrados en el ambiente en el cual se encuentra dicha organización.

Figura 1: Cuadro Resumen de actores involucrados según la RSE

Según el Libro Verde, la RSE es “la integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones en sus relaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores” (2001:7). De acuerdo a este documento, ser socialmente responsable no significa cumplir solamente con las obligaciones jurídicas, sino también ir más allá de su cumplimiento, invirtiendo más en el capital humano, el entorno y las relaciones con los interlocutores.

Este mismo documento se afirma que si bien han sido las grandes empresas de los diversos países quienes se han interesado en esta nueva herramienta de Gestión, la RSE es importante para todos los tipos de empresas y todos los sectores de actividad, desde las PYMES a las Multinacionales. Utilizar la RSE en las pequeñas y grandes empresas, incluidas las microempresas, es fundamental, pues son las que más contribuyen a la economía y a la creación de puestos de trabajo (Libro Verde, 2001).

En cuanto a las definiciones que es posible encontrar sobre la RSE, el Mall Plaza Vespucio utiliza una que proviene de Prohumana (2009), la cual establece que la RSE “Es la contribución al desarrollo humano sostenible, a través del compromiso y la confianza de la empresa hacia sus empleados, la sociedad en general y la comunidad local en pos de mejorar el capital social y la calidad de vida de toda la comunidad”.

¿Qué es el Centro de Atención Psicosocial de la alianza Universidad Central/ Mall Plaza Vespucio y cuáles son sus características?

El Centro de Atención Psicosocial y Estudios- Vespucio (CAPSE-V) surge de la alianza estratégica entre el Mall Plaza Vespucio y la Universidad Central de Chile, en términos de que se crea un Centro de Atención Psicológica y Social en las dependencias del Mall Plaza Vespucio. En cuanto a la atención psicológica, ésta depende del Centro de Asistencia Psicológica y Estudios (CAPSE) de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Chile (UCEN). Dicho centro lleva 20 años de servicio tanto para la comunidad como para la realización de la práctica profesional de los alumnos de dicha escuela. El nombre CAPSE, surge de la reformulación del antiguo nombre (CAP- Centro de Atención Psicológica), en cuanto a que actualmente se busca con esta modificación ampliar

la oferta de servicios hacia la comunidad, vale decir, no tan sólo delimitar el accionar del Centro hacia lo que es la Psicoterapia, sino también realizar diversas actividades. Al respecto, se cita la Evaluación para la Selección de Personal para la Corporación de Desarrollo de la Municipalidad de la Reina y la Capacitación en base a Competencias a los beneficiarios del Centro para la Microempresa Yunus (convenio establecido con la Municipalidad de Peñalolén)(UCEN, 2008).

El CAPSE-V, queda ubicado en las dependencias del Mall Plaza Vespucio. Cuenta con dos oficinas (una para el área Psicológica y la otra para el área de Trabajo Social), además de una Sala de Espejo, en la cual son atendidas las personas que solicitan asistencia psicológica así como también cuenta con el equipamiento necesario para realizar, además, instancias de supervisión de alumnos en práctica, por ejemplo. Además, existe una Sala de Espera.

En este Centro, además de la atención Psicológica, se han realizado diversas actividades, tales como explicar a los funcionarios en qué consiste el Tratamiento Psicológico, en qué consiste el Plan Auge- GES (y su cobertura para la Esquizofrenia y la Depresión, por ejemplo) (FONASA, 2007).

Argumentos a favor de un Centro de Atención Psicológica

Según el documento *Invertir en Salud Mental (2004)* elaborado por la OMS, es posible encontrar los siguientes fundamentos que proporcionan un marco tanto teórico como práctico para la implementación de este tipo de iniciativas:

- 450 millones de personas sufren de algún trastorno mental o de conducta (las internaciones forzadas en Chile las decide el SEREMI de Salud- Secretaría Regional Ministerial).
- Casi 1 millón de personas se suicidan cada año.
- Cuatro de las 6 principales causas de los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD), resultan de Trastornos Neuropsiquiátricos (Depresión, Alcoholismo, Esquizofrenia y Trastorno Bipolar).
- Una de cada cuatro familias tiene por lo menos un miembro afectado por un trastorno mental. Los miembros de la familia son frecuentemente los cuidadores primarios de las personas con trastornos mentales. La magnitud de la carga en la familia es difícil de apreciar, y por eso es frecuentemente ignorada (por ejemplo, el desconocimiento de las patologías y de las conductas que deben hacer hacia los miembros afectados).
- Los impactos económicos de las enfermedades mentales se expresan en la disminución del ingreso personal, en la habilidad de la persona enferma para trabajar, en la productividad en el ámbito laboral, en la contribución a la economía nacional, así como en el aumento de la utilización de los servicios de atención y apoyo.

Según el Informe WHO- AIMS sobre el Sistema de Salud Mental en Chile (2007):

- Los COSAM (Centros Comunitarios de Salud Mental) se caracterizan por atender una mayor proporción de personas con trastornos por consumo de sustancias (18%), bajo para esquizofrenia y otros trastornos delirantes (3,6%) y cifras similares al promedio de los otros centros para los restantes diagnósticos. Los CRS (Centros de Referencias de Salud), por otra parte, atienden principalmente personas con trastornos neuróticos (46,3%) y una muy baja proporción de personas con trastornos por consumo de sustancias (4,9%) y esquizofrenia (8%). Los CDT (Centros de Diagnóstico y Tratamiento) y CAE (Consultorio Adosado a Especialidad) tienen un perfil similar entre sí, con una mayor proporción de personas con diagnósticos de esquizofrenia (24,5% y 15,9%) y trastornos afectivos (28,2% y 27%).

En respuesta al grave deterioro en que se encontraba el sector de la Salud a fines de la década de 1980 debido a la reducción del presupuesto estatal de Salud en el período de 1973 a 1989, los recursos asignados a este sector han aumentado sostenidamente a fin de mejorar la cobertura y la calidad de los servicios. El aumento promedio del gasto público en salud en el período 1989-2000 fue de 8,1%, superior al promedio del sector social, que fue de 5,4%. Durante la década de 1990, el gasto en Salud estuvo concentrado en los sectores más pobres de la población con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de la vida de ese segmento poblacional. La estrategia general aplicada por el Ministerio de Salud se ha reflejado también en la asignación de más recursos para la atención de los problemas de Salud Mental de la población de Chile. (Minoletti y Zaccaria, 2005).

A su vez, la Unidad de Salud Mental del Ministerio de Salud en Chile (MINSAL) hace notar que la Depresión es responsable de un tercio de los días de trabajo perdidos debido a enfermedad, concentrando más del 40% de las licencias médicas y representa al menos un 25% de las consultas de médicos generales en la Atención Primaria (Retamal, Florenzano, Mourgues, Martínez, Chamorro, Leighton, Espinoza, Soto, y Navarrete, 2004).

En este mismo Ministerio, se elabora ya hace algunos años el Plan Nacional de Psiquiatría y Salud Mental (1995; 2000), el cual afirma que los recursos públicos que se invierten en salud mental en el país alcanzan al 1,2 % del presupuesto total de salud, lo que es muchísimo menor que en otros países (en Norteamérica y Europa oscilan entre el 8% y el 16%) (Minoletti y Zaccaria, 2005).

El hecho de mencionar estos aspectos radica en que el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) es un sistema Mixto (Privado y Público) en el que según el nivel de ingreso, se accede a mejores Servicios de Salud (Clínicas v/s Hospitales públicos; Centros Médicos v/s Consultorios; ISAPRE v/s FONASA)(Minoletti y Zaccaria, 2005). Mediante el Plan AUGÉ, se intenta reducir esta desigualdad mediante una reforma que busca "Dar una mejor atención de Salud a todos los chilenos", lo que se traduce en una mayor equidad en el acceso a los servicios de Salud ("Modalidad Libre Elección")¹. (Lagos, 2000).

¹ Se coloca entre comillas en este artículo, pues en la práctica, quien no tiene dinero, no puede elegir atenderse en cualquier parte. Así, si la persona diagnosticada con Depresión pertenece a FONASA, si no tiene dinero, debe solamente atenderse en los Consultorios Públicos. Si desea atenderse en un Centro Privado de Salud, deberá cancelar el arancel correspondiente (Nota del autor).

Figura 2: Estructura del Sist. de Salud en Chile, 2004

(Minoletti y Zaccaria, 2005).

SISTEMA DE SALUD DE CHILE (El Ministerio de Salud regula ambos sectores)	
SECTOR PRIVADO	SECTOR PÚBLICO
18 Aseguradoras, Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), cubren a 2.720.060 beneficiarios (17,6% de la población).	Un gran ente de financiamiento, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), atiende a 10.580.090 beneficiarios (68,3% de la población).
Red de prestadores de servicios, la mayor parte proveídos, en los principales centros urbanos.	28 servicios de salud articulados en una compleja red nacional de hospitales públicos (383) y Centros de Atención Primaria Municipal (526).
La Superintendencia de ISAPRES (SISP) regula estas aseguradoras.	

Fuente: Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Estadísticas, Chile.

Los cotizantes de mayores ingresos aún cuando reciban servicios en establecimientos pertenecientes al Servicio Nacional de Salud (modalidad institucional, en este caso, perteneciente a FONASA) deben realizar un copago. Los beneficiarios clasificados en el grupo A como indigentes, al igual que los clasificados en el grupo B, con ingresos menores o iguales al salario mínimo, reciben atención gratuita en la modalidad institucional. Los que pertenecen al grupo C, ingresos que superan el salario mínimo en no más de 40% realizan un copago de 10%, y finalmente los pertenecientes al grupo D de mayores ingresos están sujetos a un copago equivalente al 20% (Titelman, 2000).

Todo esto, por ejemplo para lo que es el Tratamiento de la Depresión Leve y Moderada (Nivel Primario), como el Tratamiento de la Depresión Severa (Nivel Especialidad), se resume en el siguiente cuadro (MINSAL, 2006):

Figura n°3: Protección Financiera para el Tratamiento de la Depresión (MINSAL, 2006)

Prestación	Periodicidad	Arancel	Copago	Copago
Depresión Leve y Moderada	Por Control	\$5.520	20%	\$1.104
Depresión Severa	Por Tratamiento Anual	\$194.380	20%	\$38.876

Lo anterior permite elaborar el siguiente cuadro comparativo por valores entre lo que es la atención por FONASA, por un Centro Médico Privado perteneciente a una ISAPRE y un psicólogo particular²:

² El valor de la Psicoterapia particular fue obtenido de un muestreo accidental aleatorio.

Figura 4: Cuadro Comparativo de valores asociados a prestaciones de psicoterapia.

	Entrevista	10 Sesiones	20 Sesiones
FONASA	\$5.520	\$55.520	\$110.400
Centro Médico Privado	\$8.109	\$81.109	\$162.218
Psicólogo Particular	\$20.000	\$200.000	\$400.000

Frente a todo esto, y además de los argumentos expuestos anteriormente, la iniciativa planteada por la Universidad Central y el Mall Plaza cobra aún más fuerza, y en donde aspectos tales como la Oportunidad de la Atención, la Calidad de ésta y fundamentalmente la gratuidad del servicio, son ejes centrales del funcionamiento del CAPSE-V.

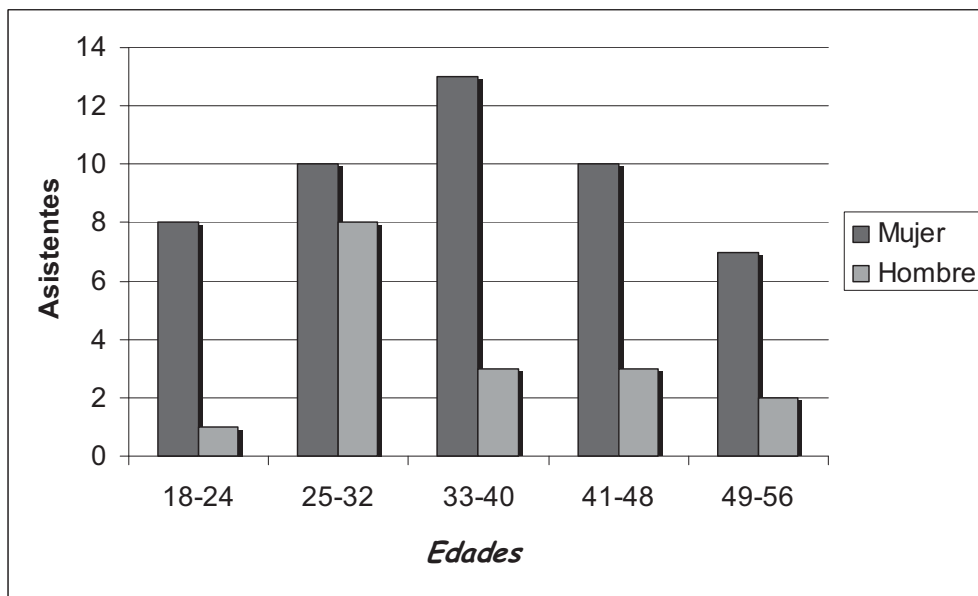
Al respecto, el MINSAL entiende por *Oportunidad* al tiempo que transcurre entre la solicitud de una hora de atención y la realización de la atención, mientras que por *Calidad*, se alude tanto a que la atención brindada responda a las expectativas de las personas, como por utilizar intervenciones basadas en evidencia empírica, vale decir, en este caso, en la línea de lo que es la Terapia con Apoyo Empírico, la cual se traduce en usar todas aquellas técnicas y avances científicos que posean niveles importantes de efectividad, y que respondan también a la relación costo- beneficio. Si bien las personas que asisten a este Centro Psicosocial no deben pagar valor alguno por la atención, debido al tipo de trabajo en el que se encuentran y las diferentes dificultades que experimentan para salir de sus puestos de trabajo, la importancia de establecer un tratamiento psicológico que sea efectivo cobra aún más importancia (Bascuñán, 2007).

En esta misma línea, el Ministerio de Salud ha desarrollado una Guía Clínica para el Tratamiento de personas con Depresión, y en donde se sugiere utilizar como principal enfoque psicológico la Terapia Cognitivo Conductual, pues es la que ha demostrado ser más efectiva en este trastorno del ánimo (Grado de Evidencia I A)(MINSAL, 2006). Si bien el principal enfoque utilizado en el CAPSE-V es este tipo de Terapia, también se utilizó la Psicoterapia Integrativa (Opazo, 2001).

Algunos Resultados del Operar del CAPSE-V

A continuación se presentan algunas tablas con indicadores respecto de lo que ha sido la atención de pacientes durante el período 2008. En estos, es posible apreciar aspectos tales como la comparación entre géneros consultantes, la edad de las personas atendidas, así como también la cantidad de personas que recibieron atención psicológica por mes:

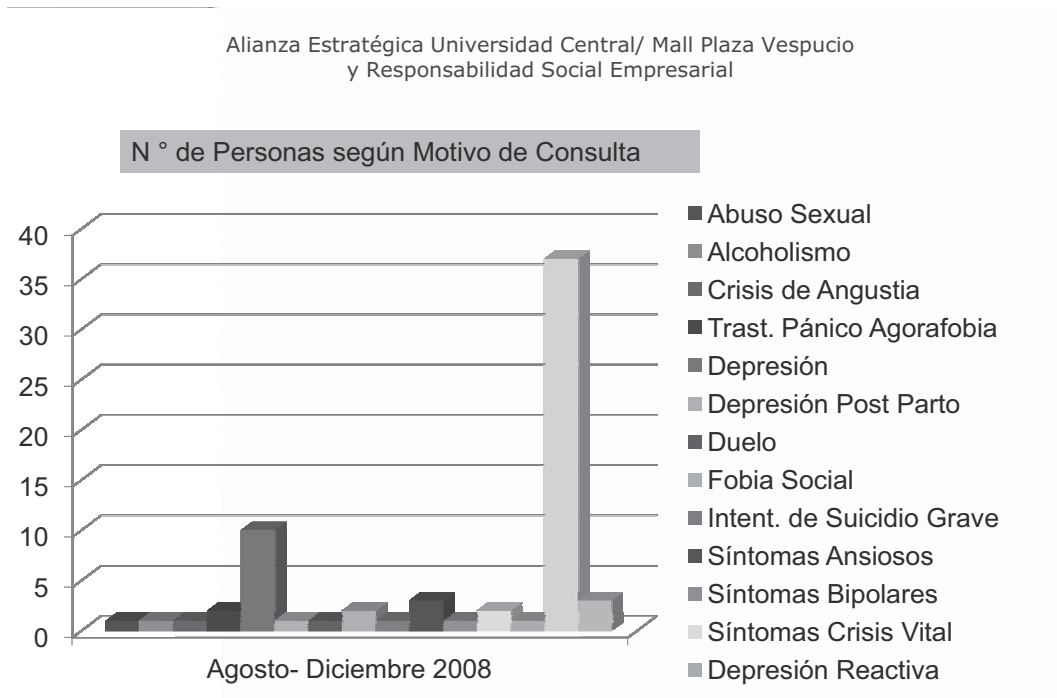
Figura 5: Atención de Pacientes Según Género y Edad



En este primer cuadro (fig. 5), se aprecia un mayor número de consultas por parte del género femenino, aspecto que si bien es coherente con la teoría (en cuanto a que las mujeres tienden a realizar más consultas en el área de la Salud que los hombres), este dato puede ser cuestionado en cuanto a que la población que trabaja en el Mall Plaza Vespucio tiende a tener más mujeres que hombres (Ramírez Olavarría, Rivero, Monsalve y Orellana, 2008). Por otra parte, es posible apreciar que la mayor cantidad de consultas se realizan en el grupo etáreo que va desde los 33 a los 40 años.

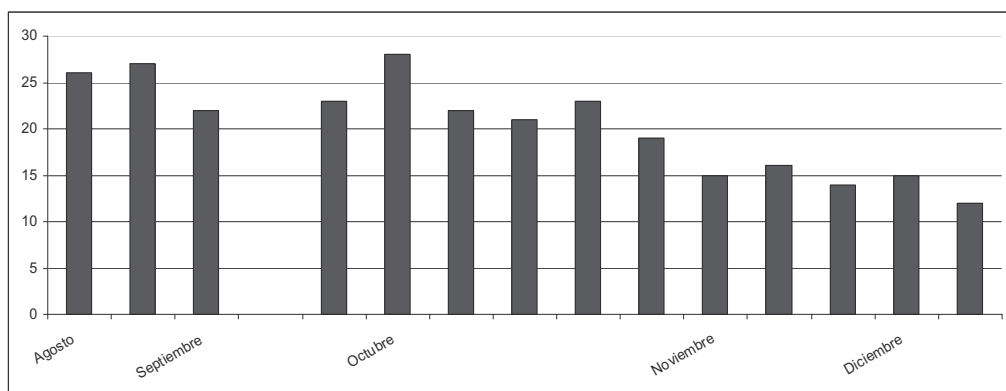
El desafío en este cuadro plantea conocer los reales motivos por los que las mujeres acuden al Centro, así cómo también conocer las motivaciones de los hombres que fueron a solicitar una hora de atención y no continuaron el tratamiento; vale decir, ¿qué impulsó más a las mujeres a consultar en el CAPSE-V con mayor frecuencia que en comparación a los hombres? Una posible respuesta puede ser que las mujeres tienen una mayor adherencia frente a los tratamientos que los hombres (Simón, 1999).

Figura 6: Personas Atendidas según Motivo de Consulta



Cuando se observa este cuadro (fig.6), el mayor número de consultas corresponden a cuadros Depresivos, seguido por Crisis de Angustia y Violencia Intrafamiliar. Dichos datos, concuerdan con los estudios que se han realizado a nivel chileno y en donde la mayor prevalencia de Trastornos a nivel mental son la Depresión y los Trastornos de la Ansiedad (Minoletti y Zaccaria, 2005). Cabe destacar, sin embargo, que una variable importante a estudiar de manera sistemática y exhaustiva (para evaluar su significancia) es estimar el tipo de impacto a nivel del eje I o bien a nivel del eje II que pudiere tener el trabajar en un Mall (y por ende, poder desarrollar estrategias de prevención y de Salud Ocupacional).

Figura 7: Pacientes Atendidos por Mes



Este último gráfico (fig. 7), muestra la cantidad de pacientes atendidos desde el comienzo del funcionamiento del CAPSE-V (Agosto de 2008). Así, las mayores consultas se registran en el período de Octubre, y en donde a partir de las 28 horas semanales disponibles para la atención de pacientes, el promedio de estas atenciones se encontraba en 23 horas utilizadas. Es preciso hacer notar que este gráfico no discrimina entre Recepción de Pacientes, Pacientes en Tratamiento y Pacientes en Seguimiento.

Conclusión y Sugerencias

Durante los últimos años, diversos han sido los factores que han tenido como efecto un cambio en los perfiles epidemiológicos tanto a nivel nacional como mundial. Así, variables tales como el mundo laboral (y la importancia de la productividad y la rentabilidad), las crisis económico-financieras que a nivel mundial han ocurrido y la cultura y las políticas públicas existentes de una nación, han tenido diversos efectos en la Salud Poblacional, aspectos que pueden verse apreciados en el aumento en el número de licencias médicas, ausentismo laboral y un constante incremento de las tasas de suicidio, por citar algunos ejemplos.

Acotándose a la realidad nacional, los diagnósticos de Salud Mental han ido adquiriendo una mayor relevancia y en donde iniciativas tales como el Plan AugeGES, han pretendido abarcar e intervenir en esta área. La preponderancia de la Depresión (y el riesgo de Suicidio) y la severidad de la Esquizofrenia (además del Abuso de Sustancias Ilícitas han sido considerados en nuestro país por el MINSAL como principales problemas de Salud Mental en Chile.

El hecho de realizar iniciativas como la que plantea este artículo se justifica de manera clara, y fundamentalmente, como una estrategia de apoyo para la disminución de la prevalencia de los diagnósticos en el área de la Salud Mental.

A modo de discusión es importante precisar:

Primero; la RSE no es filantropía, ni tiene como objetivo el que las empresas (en este caso el Mall Plaza Vespucio) entreguen este servicio como un fin en sí mismo, sino que se suma como una herramienta de gestión que permita no tan sólo obtener una mayor rentabilidad, sino que faciliten la "supervivencia" de una organización por medio de hacerse cargo de los impactos que el mundo laboral pueda tener en la calidad de vida de los empleados. Si bien la RSE se suma a la estrategia de la empresa, busca principalmente que tanto la empresa como los empleados puedan obtener beneficios de estas iniciativas (Win-Win, vale decir, yo gano y tú también ganas). Todo esto debería generar en los diferentes involucrados una actitud proactiva en el desarrollo tanto de la empresa misma como en los empleados (por ejemplo, mayor productividad y mayor calidad de vida).

Segundo; Desarrollar un Centro de Atención Psicológica no sólo implica entregar este servicio sino que también que contemple aspectos tales como efectividad y la calidad de la atención. Desde esta perspectiva, basar el tratamiento psicológico (psicoterapia) en la evidencia científica se constituye más en la regla que la excepción a ella. Hasta ahora, por ejemplo a nivel de la Depresión, el enfoque de psicoterapia

Cognitivo Conductual es el más recomendado tanto por la literatura disponible como por lo sugerido por el MINSAL. Sin embargo, el aporte que otros enfoques puedan hacer es considerado, desde este artículo, como interesantes aportes pero que deben “pasar” la valla de la evidencia científica, de tal forma de asegurar el alcance de los objetivos psicoterapéuticos.

Tercero; como se menciona en otros trabajos de investigación, “la Salud no tiene precio, pero tiene un costo”. El tratamiento psicológico requiere de un número mínimo de sesiones psicológicas (por lo general 10 sesiones como mínimo) y, por lo tanto, un costo económico que muchas veces no está al alcance de las personas que requieren de este servicio (o al menos, desde la experiencia de este Centro). Al respecto, el hecho de contar con sesiones de 45 minutos discrepa de la atención en consultorios públicos (por lo general de 30 minutos), así como también la continuidad del tratamiento (que en algunos casos sobrepasa las 3 semanas por sesión- en el CAPSE-V al inicio del tratamiento se realizan dos sesiones semanales, según lo sugerido por Opazo, 2001-).

Por lo tanto, este tipo de alianzas (como la suscrita por esta Universidad con el Mall), complementa y apoya las acciones realizadas a nivel Ministerial en la Salud Mental. Sin embargo, estas acciones necesitan de ser investigadas sistemáticamente, de forma de entregar un servicio efectivo y acorde a las expectativas de la población consultante, todo ello basado en la evidencia empírica resultante.

Como se ha logrado apreciar hasta ahora, la creación de centros vinculados al área de la Salud Mental aparece como una necesidad de creciente importancia, como así lo confirman diversos estudios. Es por ello que este tipo de iniciativas aparecen justificadas, sobre todo en aquellos países en donde el acceso a la Salud presenta características mixtas en la entrega de servicios como nuestro país (Privada y Estatal), y en donde es posible observar grandes diferencias y desigualdades. Al respecto, el CAPSE-V se apoya en la Declaración de Alma-Ata (1978), en cuanto a que es necesario reducir las brechas existentes en la Atención Primaria de Salud.

Así, a modo de Sugerencias, es posible mencionar:

- Continuar con el Centro de Atención Psicológica y Social a partir de la alianza UCEN y Mall Plaza Vespucio. El beneficio ha sido reconocido por la población asistida. Además, se sugiere que otras Escuelas de Psicología del país también puedan crear este tipo de centros en otras empresas.
- Evaluar los posibles efectos en el setting psicoterapéutico de la gratuidad de la atención. La literatura psicológica vinculada a la Psicoterapia ha sido enfática (y también controvertida) en señalar que cada sesión debe tener un costo y que, incluso, cada inasistencia debe ser cancelada por el paciente (Opazo, 2001). Debido a la poca evidencia contundente existente respecto de los efectos que puede tener la gratuidad en la atención, este aspecto puede transformarse en una interesante área de estudio.
- Potenciar el uso de Indicadores de Gestión y crear otros nuevos indicadores (por ejemplo, Tasa de Deserción Psicoterapéutica, Promedio de Altas Anuales). A futuro es recomendable contar con un software informático para obtener datos de manera rápida y confiable.

- Potenciar el trabajo Multidisciplinario e incorporar otras profesiones (carrera de Derecho para Asistencia Legal, por ejemplo).
- Estimular las instancias de Prevención de problemas de Salud Mental y de Promoción de Conductas Saludables (Estilos de Vida Saludables) tanto para la vida cotidiana de los funcionarios como para la actividad laboral (Manejo de Estrés, Estilos de Afrontamiento, Autoeficacia, Sentido de Vida, por ejemplo) (Simón, 1999).
- Crear e impulsar el desarrollo de Áreas y/o Departamentos en el CAPSE-V que puedan abarcar aspectos tales como Selección de Personal, Mejoramiento del Clima Laboral (Área de Desarrollo y Comportamiento Organizacional- para las tiendas que existen en el Mall Plaza), y de aspectos de la Salud vinculados al trabajo (Área de Salud Ocupacional y Ergonomía).

Finalmente, es de preponderancia recordar que la atención psicológica se enmarca en el Modelo Biopsicosocial (Simón, 1999). El hecho de apreciar la Salud Mental desde esta perspectiva posibilita una mayor comprensión y entendimiento de las problemáticas de los pacientes, lo cual hace notar la gran relevancia que tiene el CAPSE-V al proporcionar la instancia de Trabajo Social (por ejemplo temas vinculados a Pensiones de Alimentos y contar con una vivienda acorde a las necesidades familiares), además de los diagnósticos psicológicos y/o psiquiátricos, que pueden alterar el curso del tratamiento de estos diagnósticos, al ser estresores psicosociales, muchas veces lejanos al alcance de la psicoterapia.

Bibliografía

- ACCIÓN RSE (2003). El ABC de la RSE en Chile. Recuperado de:
www.accionrse.cl.
- Bascuñán, R. (2010). Competencias para la Gestión de Instituciones de Salud: Una aproximación desde las Funciones Esenciales de la Salud Pública. *Revista Chilena de Salud Pública*, Vol 14 (2-3). Recuperado de:
<http://www.revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/16169/16725>
- Comisión de las Comunidades Europeas (2001). Libro Verde: Fomentar un marco europeo para la responsabilidad social de las empresas. Recuperado de:
<http://www.oiss.org/atprlja/?Libro-verde-sobre-Responsabilidad>
- FONASA (2007). ¿Qué es el AUGÉ? Recuperado de:
http://www.fonasa.cl/prontus_fonasa/antialone.html?page=http://www.fonasa.cl/prontus_fonasa/site/edic/base/port/auge.html
- Mall Plaza (2010). Reporte de Sostenibilidad. Recuperado de:
http://www.mallplaza.cl/plazaSA/pdf/pdfs/r_sostenibilidad%202010.pdf
- MINSAL (2006). Guía Clínica para el Tratamiento de personas con Depresión. Serie de Guías Clínicas MINSAL n° XX. 1° Edición. Santiago. Recuperado de:
<http://www.redsalud.gov.cl/archivos/guiasges/depresion.pdf>
- Minoletti, A. y Zaccaria, A. (2005). Plan Nacional de Salud Mental en Chile: 10 años de experiencia. Ministerio de Salud, Departamento de Salud Mental, Santiago, y Servicio de Psiquiatría, Hospital del Salvador, Santiago, Chile.
- Organización Mundial de la Salud (1978). Declaración de Alma Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, URSS. Recuperado de:
http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm
- Organización Mundial de la Salud (2004). Invertir en Salud Mental. Publicación elaborada por el Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Ginebra, Suiza.
- Opazo, R. (1996). Psicoterapia Integrativa: Delimitación Clínica. Ediciones ICPSI, Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa. Impreso en Santiago, Chile.
- Prohumana (2009). ¿Qué es la RSE? Recuperado de:
http://www.prohumana.cl/index.php?option=com_content&task=view&id=44&Itemid=60
- Ramírez Olavarría, C., Rivero, S., Monsalve, I., y Orellana, V. (2008). Diagnóstico población laboral Mall Plaza Vespucio. Documento elaborado por Escuela de Trabajo Social, Universidad Central de Chile.
- Ramos, M. (2007). Retail en Chile: Breve historia de una industria y un fenómeno: el consumo. ¿Qué demandan los trabajadores? ¿qué responden los gerentes?. Consejo Asesor Presidencial Trabajo y Equidad. Recuperado de: <http://www.trabajoyequidad.cl/documentos/temp/Informe%20Retail%20marcela%20ramos.pdf>.

- Retamal, P., Florenzano, R., Mourgues, C., Matínez, X., Chamorro, X., Leighton, C., y Navarrete, V. (2004). Programa Nacional de Diagnóstico y Tratamiento de la Depresión Severa. Servicio de Psiquiatría Hospital Salvador. Unidad de Enfermedades del Ánimo, Servicio de Psiquiatría, Hospital del Salvador. Departamento Psiquiatría Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
- Simón, M. (1999). Manual de Psicología de la Salud: Fundamentos, Metodología y Aplicaciones. Editorial Biblioteca Nueva, impreso en España.
- Titelman (2000). Reformas al Sistema de Salud en Chile: Desafíos pendientes. Documento elaborado por la CEPAL. Unidad de Financiamiento para el desarrollo. División de Comercio Internacional y Financiamiento para el Desarrollo. Serie Financiamiento del Desarrollo n° 104, Santiago de Chile.
- World Health Organization (2006). Informe de la Evaluación del Sistema de Salud Mental en Chile usando World Health Organization - Assessment Instrument for Mental Health Systems (WHO-AIMS). Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento de Salud Mental, con la colaboración de OPS/OMS, a través de la Representación en Chile, la Oficina Regional para América y el Equipo de Evidencia e Investigación del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS Central.

Recibido: 20 Octubre 2012

Aceptado: 31 de Enero 2013