



Dispone término anticipado a Convenio de Compra de Servicio que indica con **Corporación Comunidad La Roca**, y cobro de garantía de fiel cumplimiento. Deja sin efecto Resolución 140.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4.474

SANTIAGO, 19 DE DICIEMBRE DE 2012



VISTO: Lo dispuesto en los Artículos 5 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 2000, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.557, Ley de presupuestos para el sector público para el año 2012; en la Ley N° 20.502, que creó el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, de 2011, que fijó la planta de personal del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; en el Decreto Supremo N° 250, de Hacienda, de 2004 que estableció el Reglamento de la Ley individualizada precedentemente y sus modificaciones; Resolución N° 1.961, de 30 de mayo de 2011, de la Subsecretaría del Interior que aprueba las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes y sicotrópicas, para el año 2012, para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA; en la Resolución N° 3.222, de 25 de julio de 2011, de la Subsecretaría del Interior; en la Resolución Exenta N° 156, de 02 de diciembre de 2011, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; Resolución N° 25, de 9 de marzo de 2012, que aprueba Convenio de compra de servicios; Oficio ORD. N° 531, de 05 de junio de 2012, del Coordinador Regional SENA, Región de la Araucanía; en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República; y

MJRM / MERE / POV / REG / AMS / Avm

DISTRIBUCIÓN:

- 1.- Área de Compras y Contrataciones
 - 2.- División Jurídica
 - 3.- Área de Contabilidad
 - 4.- **Corporación Comunidad La Roca** (Dirección: Eusebio Lillo N° 1232, Población Granja, Rancagua)
 - 5.- Dirección Regional Metropolitana SENA
 - 6.- Partes
- S-11961/12

CONSIDERANDO

1. Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

2. Que, para tales efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señalados en la Ley N° 20.502, y de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19 letra (j) el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas y alcohol.

3. Que, el Ministerio del Interior y Seguridad Pública licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, con el ID 5274-10-LP11, la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, para el año 2012.

4. Que, en virtud de lo dispuesto en el artículo séptimo transitorio de la ley N° 20.502 y en el D.F.L. 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, todos los derechos y obligaciones contraídos por el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través de la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, quedaron radicados en el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, desde que dicho servicio inició sus actividades.

5. Que, mediante **Resolución Exenta N° 156, de 02 de diciembre de 2011**, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, procedió a adjudicar propuesta pública y autoriza a contratar con los oferentes que dicha resolución señaló, la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, para el año 2012, entre los cuales se encontraba **Corporación Comunidad La Roca** y asimismo con fecha 28 de diciembre de 2011 mediante Resolución Exenta N° 226 de este Servicio, se adjudica número de planes de tratamiento por línea de producto, correspondiéndole a la Corporación Comunidad La Roca:

- Línea producto 39, Región de Valparaíso, 312 meses de tratamiento, modalidad Plan de Tratamiento Ambulatorio Básico para Población General (PAB).
- Línea producto 44, Región de Valparaíso, 168 meses de tratamiento, modalidad Plan de Tratamiento Residencial para Población General (PR).
- Línea producto 65, Región de La Araucanía, 168 meses de tratamiento, modalidad Plan de Tratamiento Residencial para Población General (PR).
- Línea producto 67, Región de Los Lagos, 120 meses de tratamiento, modalidad Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo para Población General (PAI).

6. Que, en dicho contexto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, con fecha 30 de diciembre de 2011, suscribió un convenio de compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes o sicotrópicas con **Corporación Comunidad La Roca**. Dicho acuerdo de voluntades fue aprobado mediante **Resolución N° 25, de 9 de marzo de 2012**, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

7. Que de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 7.5 de las Bases técnicas y administrativas, ID 5274-10-LP11, que reglamentaron la compra de estos servicios, se dispone que corresponde al Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través de CONACE la supervisión administrativa y técnica periódica de los servicios licitados, facultad que de acuerdo al artículo séptimo transitorio de la Ley 20.502 quedó radicada en SENDA, lo anterior sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y gestores de red a través de los Servicios de salud.

8. Que, según se explica detalladamente en los dos apartados siguientes, este Servicio Nacional ha decidido - luego de ejercer sus facultades de supervisar técnica y administrativamente los servicios contratados - poner término anticipado a parte de los servicios contratados mediante el convenio de compra de servicios individualizado en el considerando número 5, específicamente en lo que respecta a los planes de tratamiento y rehabilitación ejecutados por la **Corporación Comunidad La Roca**, a través del **centro residencial de propiedad de dicha corporación, ubicado en Km. 8 Camino Angol – Collipulli, de la comuna de Angol**, en la Región de La Araucanía, esto es, 168 (ciento sesenta y ocho) planes de tratamiento y rehabilitación en modalidad residencial.

1.- ANTEDECENTES

1.- Que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula sexta del Convenio de compra de servicios de fecha 30 de diciembre de 2011, aprobada por Resolución N° 25, de fecha 9 de marzo de 2012, **Corporación Comunidad La Roca** se comprometió a realizar, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, a través de los establecimientos de su dependencia, la cantidad de meses de planes de planes de tratamiento y rehabilitación señalados en la cláusula séptima de dicho instrumento, por establecimiento y tipo de plan detallados en el anexo N° 1 del convenio en comento, y que formaba parte integrante del mismo, entre los cuales se encontraba el centro de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas, **ubicado en Km. 8 Camino Angol – Collipulli, de la comuna de Angol, en la Región de La Araucanía**, y el cual debía ejecutar 168 meses de planes de tratamiento en modalidad Residencial, para población general.

2.- Que, de acuerdo a lo estipulado en la cláusula cuarta del convenio de compra de servicios en comento, **Corporación Comunidad La Roca** se obligó, entre otras cosas, a ejecutar la labor encomendada en la forma y condiciones estipuladas en las Bases Administrativas y Técnicas de Propuesta Pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes y sicotrópicas,

para el año 2012, para el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, actual Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, aprobadas mediante Resolución N° 1.961, de 30 de mayo de 2011, de la Subsecretaría del Interior, y en el documento denominado **“Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas”** que, en calidad de anexo, formó parte integrante de las mismas.

3.- Que, en virtud de las ya mencionadas “Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas, en su numeral (3), que hace referencia al “Plan de tratamiento y rehabilitación residencial”, en relación a los “Establecimientos” establece que debe contener la infraestructura necesaria que garantice el desarrollo adecuado de las intervenciones individuales, familiares y grupales, tanto en metros cuadrados de superficie de salas de trabajo terapéutico como de espacios de descanso, recreación, y hotelería; que considere la implementación de una sala de procedimientos médicos y/o de enfermería, cuando corresponda. Asimismo, debe contar con hotelería adecuada a las necesidades para una adecuada permanencia (tamaño y superficie de las salas, dormitorios, comedor, espacios de descanso y recreación).

4.- Que, con fecha 12 de mayo de 2012 la Dirección Regional de SENDA de la Araucanía recepciona a través de un llamado telefónico una denuncia de un familiar de un usuario de la comunidad terapéutica La Roca ubicado en la comuna de Angol, quien reporta que visitó a su hermano internado en dicho lugar la mañana del sábado 12 de mayo del año en curso y se percató que los usuarios se encontraban sin ninguna persona responsable del equipo del Centro de Tratamiento Residencial y agrega además que existen una serie de irregularidades, como por ejemplo escasas actividades extra programáticas, falta de alimentación adecuada para los usuarios, irregularidad en la entrega de medicamentos a los pacientes y presencia de ratones en las dependencias del centro. Asimismo el 05 de junio de 2012 don Héctor del Carmen Silva González, familiar de Rodrigo Andrés Silva González, usuario de la comunidad terapéutica La Roca, ubicada en la comuna de Angol, remite a la Dirección regional de Senda en la Araucanía un reclamo por correo electrónico en el que manifiesta dudas a las redes de apoyo que en el centro se le brindan a los pacientes y falta de control en el acceso y salida de los usuarios del centro de rehabilitación.

5.- Que, en virtud de las facultades contempladas en las cláusulas décimo cuarta, décimo quinta y décimo sexta del Convenio de Prestación de Servicios celebrado con fecha 30 de diciembre de 2011 entre SENDA y la Corporación comunidad La Roca, SENDA tiene facultades para supervisar técnica, financiera y administrativamente los servicios contratados con este prestador.

En el marco de estas atribuciones SENDA realizó múltiples acciones de supervisión y seguimiento de compromisos respecto de la comunidad terapéutica La Roca ubicada en la comuna de Angol, a saber:

- Visita de supervisión de fecha 15 de mayo de 2012. Suscrita por Andrea Neira Faúndez, gestora de calidad SENDA, Gastón Oyarzo, Servicio de Salud Araucanía Norte, Alejandro Novoa Luengo, Director Comunidad La Roca.
- Visita de seguimiento 24 de mayo de 2012 asesoría técnica. Suscrita por Andrea Neira Faúndez, asesora SENDA, Alejandro Novoa Luengo, Director Comunidad La Roca.
- Visita de seguimiento 07 de junio, realizada por Andrea Neira Faúndez, gestora de calidad SENDA.

- Visita seguimiento 21 de junio, realizada por Mario Jorquera Rodríguez, Coordinador regional de SENDA, Carolina Báez Hernández, Gestora de Tratamiento SENDA.
- Visita 13 de agosto de 2012, realizada por Carolina Báez Hernández, Gestora de Tratamiento SENDA, Región de la Araucanía, Fabiola Rodríguez, Gestora de Calidad, SENDA, Región de la Araucanía, Gáston Oyarzo, encargado de Alcohol y Drogas Servicio Salud Araucanía Norte, Viviana Delgado, asesora área Tratamiento, SENDA Nacional.

6.- En el proceso de supervisión se detectaron una serie de deficiencias en los siguientes ámbitos:

Recursos Humanos: Falta personal suficiente en las dependencias de la comunidad terapéutica durante el turno nocturno y los fines de semana, falta de personal suficiente y el existente con escasa experiencia técnico clínico para responder a las necesidades terapéuticas de los pacientes complejos.

Calidad Técnica de las prestaciones: Falta de ejecución de actividades extra programáticas o talleres ofertados, Inadecuada administración de los medicamentos a los pacientes, deficiencia en la planificación y programación de las actividades, falta de libro de sugerencias y reclamos para los pacientes y sus familias

Infraestructura: Precarias condiciones en la infraestructura y mantención del “establecimiento” en que se prestan los servicios, tales como: falta de sanitización de los espacios exteriores, inadecuada habilitación de espacios para ejecución del programa, hotelería deficiente (colchones en mal estado, closet hechizos), baños en mal estado, duchas sin separación, calefacción deficiente, inadecuado almacenamiento de los alimentos, entre otras.

Para subsanar estas deficiencias se elaboró en conjunto con el prestador un “Plan de acción” en virtud del cual se fijaron compromisos de mejora y plazos para el cumplimiento de las mismos, los que no se cumplieron.

7.- Que, tras lo expuesto en los párrafos anteriores, y en el marco del proceso de supervisión realizado, se pudo comprobar que la **Corporación Comunidad La Roca**, no ha cumplido con la obligación de prestar los servicios contratados en los términos referidos en la cláusula cuarta del Convenio aprobado mediante Resolución N°25 de fecha 9 de marzo de 2012,. Toda vez que se han verificado una serie de irregularidades, las que constituyen incumplimientos graves de las obligaciones contraídas por el contratante y se traducen en la prestación de un servicio incompleto y de mala calidad, en lo que respecta a la línea de producto N°65

8.- Que, por los motivos expuestos, corresponde que este Servicio Público ponga término anticipado a parte de los servicios contratado mediante Convenio de fecha 9 de marzo de 2012, sólo respecto a la Línea de Productos número 65, suscrito con la Corporación Terapéutica La Roca, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes o sicotrópicas para el presente año y;

RESOLUCIÓN


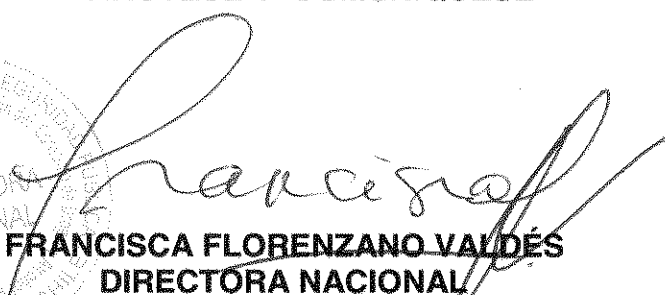
ARTÍCULO PRIMERO: Póngase término anticipado parcial al Convenio de compra de servicios, celebrado con fecha 30 de diciembre de 2011, entre el Servicio nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol con Corporación Comunidad La Roca, respecto de los servicios correspondiente a la línea de producto N°65, y aprobado por Resolución N° 25, de 09 de marzo de 2012, de dicho Servicio, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes, solo en cuanto al número de meses de planes de tratamiento ejecutados por la **Corporación Comunidad La Roca**, a través del centro residencial de propiedad de dicha corporación, ubicado en Km. 8 Camino Angol – Collipulli, de la comuna de Angol, en la Región de La Araucanía, esto es, 168 (ciento sesenta y ocho) planes de tratamiento y rehabilitación en modalidad residencial.

ARTÍCULO SEGUNDO: Cóbrese Póliza de Seguro N°01-56-019240, de Compañía Aseguradora Magallanes de Garantía y Crédito S.A., tomada por Corporación Comunidad La Roca para garantizar el fiel cumplimiento del contrato ID 5274-10-LP11, otorgada a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA:

ARTÍCULO TERCERO: El presente acto administrativo deberá ser notificado a la **Corporación Comunidad La Roca**, una vez que haya quedado totalmente tramitado.

ARTÍCULO CUARTO: Déjese sin efecto Resolución 140, de 22 de noviembre de 2012, debido a que Contraloría General de la República en Oficio 13 de diciembre de 2012 N°077632, se abstuvo de ejercer el control previo de juridicidad de la Resolución citada, ya que se encuentra exenta del trámite de toma de razón, acorde con lo dispuesto en el artículo 9 de la Resolución N°1.600, de 2008, de la Contraloría General, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA.



MINUTA

Situación comunidad terapéutica La Roca Araucanía

Visita de asesora nacional a CT La Roca- Angol

Fecha de la Visita: 13 de Agosto de 2013

Hora: 11:30 a 13:00 nrs

Realizan Visita:

Carolina Báez, Gestora de Tratamiento, SENDA Región de la Araucanía

Fabiola Rodríguez, Gestora de Calidad, SENDA Región de la Araucanía

Gastón Oyarzo, Encargado Alcohol y Drogas Servicio Salud Araucanía Norte

Viviana Delgado, Asesora Área Tratamiento, SENDA Nacional.

Equipo que participa de Reunión:

Alejandro Novoa, Director del Centro

Mireya Veas, Psicóloga, jefe técnico del Programa

Leyla Neira, Asistente social del Programa

Programa que se ejecuta:

Programa Residencial para personas adultas que presentan dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial severo.

Oferta:

16 cupos, actualmente 14 en convenio con Senda y 2 con el Servicio de Salud Araucanía Norte

Se inicia la visita a la hora que estaba programada. La Comunidad Terapéutica La Roca se ubica en una parcela a 8 km de la ciudad de Angol (camino a Collipulli), se observan 5 dependencias independientes:

- una casa de madera de dos pisos, en el primero hay dormitorios con camas y colchones deteriorados, closets hechizos, baños en mal estado, tres ducha sin separación, una cocina y un living comedor con las mesas dispuestas en una sola fila y una estufa a combustión lenta. En el segundo piso dormitorios con camas y colchones deteriorados, closets hechizos, además al término de la escalera hay un espacio por donde pasa el cañón de la estufa y se instalaron cordeles para secar ropa, este es el único lugar de la casa que se siente temperado.
- una mediagua con dos habitaciones cerradas con candado, una de ellas es utilizada por un usuario, quién para acceder al baño o a la cocina tiene que cruzar el patio e ingresar a la casa.

se cierra con llave por la noche y si él tiene una urgencia durante la noche utiliza un recipiente.

Otro aspecto a consignar es la referencia explícita que hacen miembros del equipo respecto a la consistencia de los procesos anteriores desde Senda y Seremi: "hace dos años que nos están cerrando" y "cómo la Seremi nos otorgó la Autorización Sanitaria el año pasado si tenemos las mismas condiciones".

Al terminar la visita, a la salida de la parcela se encuentran usuarios en la entrada sin acompañamiento. Este lugar es de alto tránsito vehicular y camiones madereros.

Conclusión

Condiciones precarias de infraestructura y calidad de la atención que atentan a la dignidad de los usuarios.

Equipo insuficiente y sin experiencia técnico clínica para responder a complejidad y requerimientos del Programa Residencial, de acuerdo a la Norma y Orientaciones Técnicas.

Se llevará situación a Mesa Técnica Nacional para solicitar Plan de Contingencia y término de convenio con este Centro.

Viviana Delgado López
Asesora de Tratamiento
SENDA



MINUTA

Situación comunidad terapéutica La Roca Araucanía

Antecedentes

La Comunidad Terapéutica La Roca es prestador SENDA (ex CONACE) al menos desde el año 2003 en modalidad residencial. Actualmente, el prestador es el único centro residencial para población general con que cuenta la región, con 14 planes residenciales mensuales en convenio, los que fueron adjudicados por proceso de Licitación Pública el año 2011 para el año 2012.

Durante los últimos años, y en particular el año 2011 y el presente, el Centro ha presentado importantes deficiencias en su funcionamiento en aspectos relacionados tanto con la calidad de la atención como con la calidad técnico – clínica. Siguiendo con los protocolos establecidos, se han levantado planes de contingencia cada vez que la situación observada en los procesos periódicos de asesoría y supervisión lo ha ameritado, con 2 planes de contingencia el año 2011 y uno este año.

Este año se suma a la situación descrita, la presentación de dos reclamos por parte de familiares de usuarios atendidos en el Centro.

En este contexto, esta Minuta presenta un resumen de los antecedentes con el fin de que la Institución pueda resolver la situación.

Situación Año 2011

1. Durante el mes de Abril de 2011, se levanta un plan de contingencia al Centro en cuestión, a raíz de un reclamo de la fecha, en el que se evidencian deficiencias en los distintos ámbitos evaluados (Anexo1). Acorde a protocolo, se sigue el plan de acción levantado en base a las deficiencias encontradas, cerrándose el Plan de contingencia en Agosto del mismo año, observándose mejoras dentro de los rangos aceptables (Anexo 2).
2. El día 12 de Mayo, la Seremia de salud realiza una visita al centro encontrando graves deficiencias en los ámbitos que dicha institución fiscaliza (Anexo 3), los cuales en la experiencia hubiesen significado la clausura del establecimiento. Se desconoce la razón de por qué Jurídica de la Seremia no habría emitido la resolución pertinente indicando dicha clausura.

Este año 2012 con fecha 6 de Junio, por resolución exenta 09004, en base a los antecedentes del año 2011 descritos en el párrafo arriba, y a raíz de las gestiones realizadas por la mesa regional de tratamiento, la Seremia instruye sumario sanitario al centro con indicación de nueva visita de inspección, junto con la amonestación al representante legal del mismo (Anexo 4).

3. Durante el mes de Agosto, en el marco de la Jornada nacional de Coordinadores, el Coordinador de la región solicita reunión con la Jefatura de tratamiento y asesora respectiva del Área, planteando a solicitud de apoyo desde el nivel nacional frente a la situación de La Roca, a través de un Oficio desde este nivel directamente a la Comunidad terapéutica. Se le indica que no corresponde al protocolo que el nivel nacional oficie directamente a los Centros, siendo esto de responsabilidad regional, y se le plantea la alternativa de enviar Oficio a él mismo que le significara un apoyo para oficiar desde la región al Centro. EL Oficio se envía desde la División Programática con fecha 6 de Septiembre, exponiendo la posición técnica respecto de la situación, así como solicitando un pronunciamiento formal de la región post evaluación del plan de contingencia en curso, Informe que permitiera tomar las resoluciones pertinentes, como término de convenio (Anexo 5). No se recibe respuesta formal a dicho Oficio, si bien se realiza la visita y levanta plan de contingencia¹ ad-hoc según sugerido, como se detalla en el punto siguiente.
4. En el mes de Septiembre, SENDA (ex Conace) realiza nueva visita al Centro, volviendo a encontrar deficiencias en los mismos ámbitos identificados y mejorados durante el plan de contingencia previo. Siguiendo los protocolos establecidos correspondía levantar un segundo plan de contingencia, sin embargo, la instrucción desde la coordinación regional del momento fue levantar un plan de acción y no de contingencia, en tanto la existencia de dos planes de contingencia seguidos implica causal de término del contrato. Se levanta así un plan de acción con fecha 28 de Septiembre (Anexo 6). El seguimiento del plan, a través de visita realizada con fecha 25 de Octubre mostró persistencia de las deficiencias, y no cumplimiento de los compromisos adquiridos en dicho plan de acción. Destaca la ausencia de recurso humano, como se evidencia en el Acta de la visita e Informe de avance (Anexo 7)².
5. Llama la atención que el cierre de este segundo plan de acción, fue un "cierre administrativo", sin emisión de Informe, y no por logro de objetivos, argumentándose que se recogerían los problemas persistentes para ser colocados en el plan de trabajo del año siguiente. Esta situación se aleja de los protocolos establecidos, considerando que acorde con los antecedentes de la visita de seguimiento del 25 de Octubre descrita arriba.

¹ Como se detalla en el punto 4, la región no levanta plan de contingencia según corresponde a protocolo, sino un Plan de acción. Aquí, la instrucción fue dada desde el Coordinador al equipo de tratamiento.

² Existe aquí el antecedente verbal, que en la región el Senador Espina habría intercedido por el Centro frente al Coordinador regional, como también desde el nivel SENDA nacional, a través de la coordinación de direcciones regionales, se habría indicado bajar el perfil a la situación para evitar problemas políticos.

6. Durante este período existe correspondencia vía email entre la encargada de tratamiento de la región y la asesora nacional de tratamiento, en la cual se reitera la necesidad de recibir un Informe conclusivo de los avances del plan de acción. La encargada de tratamiento hace alusión a la necesidad del oficio formal desde su Coordinación regional, posterior a lo cual sólo se remite a dar su opinión técnica de la situación.

Paralelamente a todo lo anterior, y ya llegado el mes de Noviembre, en el nivel nacional y por indicación de la Directora, se analiza la situación de La Roca, liderada por el Jefe de Jurídica, con participación de la Jefa de la División programática, y la jefatura y asesora de tratamiento. De este trabajo se concluye, que sin el antecedente formal vía Oficio desde la Coordinación regional a la fecha, y dado las alturas del año, no se procederá al término anticipado de contrato.

Situación Año 2012

1. El 12 de Mayo se recibe reclamo vía telefónica reclamo de familiar que visita Centro en día sábado sin encontrar ningún responsable a cargo de los usuarios. El reclamo hace alusión en lo principal al insuficiente personal, calidad de la alimentación, administración de medicamentos y otros, como se detalla en el punto IV. de Informe resumen enviado vía Oficio N° 531 por la Región con fecha 5 de Junio 2012 (Anexo 8 y 9), habiendo la región oficiado también con fecha 4 de Junio a la propia Comunidad terapéutica (Anexo 10) (posteriormente el familiar realiza reclamo por escrito a solicitud de la región – Anexo pendiente).

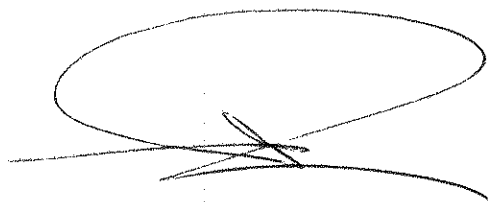
A raíz del reclamo se realiza visita de inspección por parte del equipo regional de tratamiento, levantándose un Plan de contingencia el día 15 de Mayo, en el que el centro se compromete a tener implementadas las distintas mejoras acordadas entre el 18 de Mayo y el 1° de Junio del presente como se detalla en el Plan (Anexo 11).

En visita de avance del 24 de Mayo, se constata el incumplimiento de los acuerdos, en lo referente por ejemplo a la alimentación, a la desratización, ausencia de libro de administración de medicamentos, entre otros como se detalla en Bitácora de visita (Anexo 12). La siguiente visita queda fijada para el 7 de Junio.

2. El día 4 de Junio se recibe nuevo reclamo por parte de familiar de otro usuario denunciando escaso control y supervisión de los pacientes, entre otros (sección final Anexo 9). El familiar se comprometió a realizar reclamo por escrito. No se cuenta con antecedentes a la fecha.
3. En visita realizada el día 7 de Junio según lo programado, la bitácora de visita (Informe pendiente desde la región), muestra avances en los acuerdos tomados en el plan de acción, si bien no categóricos aún.

Conclusiones

A la luz de los antecedentes se hace necesario analizar el caso y tomar resolución.
El Área técnica de tratamiento sugiere el cierre del Centro. Si bien considera oportuno esperar la visita fiscalizadora de la Seremia en tanto es altamente probable que esta sea deficiente y por tanto pudiese eventualmente ser la misma Seremia quien clausure el Centro.


A handwritten signature in black ink, consisting of a large, loopy initial 'R' followed by several horizontal strokes.

PLAN DE ACCION COMUNIDAD TERAPEUTICA LA ROCA

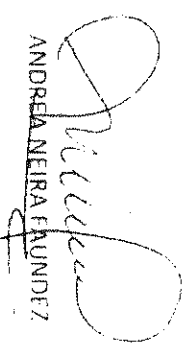
FECHA: 15 de mayo de 2012

Aspectos a abordar	Compromisos	Plazos	Medios de Verificación
Permanencia de dos técnicos a cargo de la comunidad durante los fines de semana	Asegurar la presencia constante de dos funcionarios fines de semana y feriados a través de estrategias que permitan remplazar posibles ausencias	A partir de 18 de mayo	Visitas aleatorias (2 x mes)
Garantizar a los usuarios una alimentación balanceada de acuerdo a minuta diaria programada con anticipación.	Envío a Sonda de Minuta diaria con Menú equilibrado y balanceado	Hasta viernes 18 de mayo	Envío de minuta Visitas aleatorias
Asegurar administración de esquema farmacológico de acuerdo a indicaciones de psiquiatra	Incorporar uso de un libro de registro de medicamentos que contenga dosis de administración diaria de cada usuario y firma	A partir de 22 de mayo	Envío de esquema farmacológico de cada usuario a SENDA Libro de administración diaria con firma de usuarios
Asegurar el cumplimiento de las actividades diarias comprometidas en rutina semanal de funcionamiento de la comunidad	Reelaboración de rutina semanal y envío a SENDA Incorporar uso un libro de registro de cada actividad grupal	A partir de 01 de junio	Visitas aleatorias (2 x mes) Libro con lista de asistencia diaria a actividades grupales
Gestión de reclamos y sugerencias de usuarios	Reincorporación de cuaderno de sugerencias y reclamos	A partir de 01 de junio	Aplicación de encuesta de satisfacción usuaria en visita de gestora de SENDA Cuaderno de sugerencias y

Sanitización de espacios exteriores de la comunidad



ALEJANDRA NOVOA LUENGO
Director Comunidad La Roca

Contratación de servicios externos de desratización


ANDREA NEIRA ERAZU
Gestora de calidad SENDA

31 de mayo

reclamos
Certificación de sanitización realizada


GASTÓN OYARZO
Servicio de Salud Araucanía Norte

Anexo N° 3

BITÁCORA REGISTRO ASESORIA TÉCNICA - CLÍNICA

FECHA 24/05/2012

Nombre del Centro CTH Nova

Región: Ancash

Servicio Salud: Ancash Norte

Programa Población General

Ambulatorio Básico diurno	Ambulatorio Básico vespertino	Ambulatorio Intensivo diurno	Ambulatorio Intensivo vespertino	Residencial
				X

Programa Especifico Mujeres

Ambulatorio Básico diurno	Ambulatorio Básico vespertino	Ambulatorio Intensivo diurno	Ambulatorio Intensivo vespertino	Residencial

1 Integrantes del equipo presentes en la asesoría:

Alejandro Nova - director

2 Situaciones clínicas relevantes asesoradas:

Seguimiento a acuerdos establecidos en Plan de Acción elaborados el 1° de Mayo

Temas abordados en la asesoría:

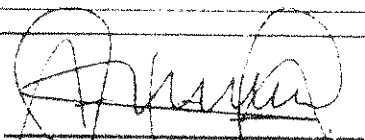
- Diagnóstico integral
- Enfoque de género
- Perspectiva evolutiva y ciclo vital
- Técnicas de entrevista e implementación de instrumentos de diagnóstico.
- Registros clínicos de ingreso y seguimiento (evolución)
- Implementación de la entrevista y estrategias motivacionales.
- Modalidades de intervenciones individuales, grupales y familiares
- Intervenciones con los hijos - hijas de usuarias
- Farmacoterapia
- Estrategias de intervención para el manejo de la co morbilidad psiquiátrica o trastorno dual
- Intervenciones y estrategias para el apoyo al proceso de integración social
- Estrategias de trabajo en red
- Otros seguimiento acuerdos

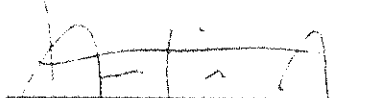
3 Metodología y descripción de las actividades durante la asesoría


Visita a comunidad en compañía de referente de Salud Mental del Centro de Salud

4 Observaciones y sugerencias de la asesoría

• Tiene para hoy no corresponde a planificación en minuta (ropa + bodega) de resoluciones - fallas
• Aún no se concreta procedimiento de despostración
• Leno de puntos de administración de fármacos con aprobación de firma de usuarios no se ha implementado totalmente
• Taller sobre ocupacional realizado por Susmar Miranda es la única actividad realizada en la mañana y en la tarde talleres de deportes - no habiendo más actividades programadas.


Firma Asesor/a SENDA
Andrea Nieto F.


Firma Representante del CENTRO


Firma Asesor/a MINSAL

INFORME ESTADO ACTUAL
COMUNIDAD TERAPEUTICA LA ROCA

30 de junio 2012

I. ANTECEDENTES

Durante el mes de mayo se recibieron en esta dirección regional, dos reclamos respecto al funcionamiento de la Comunidad terapéutica La Roca. El primero de ellos, tenía relación con la falta de personal en la comunidad los fines de semana, mala calidad de los servicios e irregularidades en la administración de medicamentos y el segundo cuestionaba las normas del programa aduciendo excesiva laxitud y flexibilidad en el funcionamiento cotidiano.

II. MEDIDAS ADOPTADAS

Con el fin de dar solución a los problemas detectados se realizó una visita a la comunidad el día 15 de mayo y se elaboró un plan de acción que contempló los siguientes compromisos:

Aspectos a abordar	Compromisos	Plazos
Permanencia de dos técnicos a cargo de la comunidad durante los fines de semana	Asegurar la presencia constante de dos funcionarios fines de semana y feriados a través de estrategias que permitan remplazar posibles ausencias	A partir de 18 de mayo
Garantizar a los usuarios una alimentación balanceada de acuerdo a minuta diaria programada con anticipación.	Envío a Senda de Minuta diaria con Menú equilibrado y balanceado	Hasta viernes 18 de mayo
Asegurar administración de esquema farmacológico de acuerdo a indicaciones de psiquiatra	Incorporar uso de un libro de registro de medicamentos que contenga dosis de administración diaria de cada usuario y firma	A partir de 22 de mayo
Asegurar el cumplimiento de las actividades diarias comprometidas en rutina semanal de funcionamiento de la comunidad	Reelaboración de rutina semanal y envío a SENDA Incorporar uso un libro de registro de cada actividad grupal	A partir de 01 de junio
Gestión de reclamos y sugerencias de usuarios	Reincorporación de cuaderno de sugerencias y reclamos	A partir de 01 de junio

III. ACCIONES DE SEGUIMIENTO

Actividad	Visita a Comunidad Terapéutica La Roca
Fecha	24 de mayo de 2012
Participantes	Gestora de tratamiento, Gestora de calidad, Encargado de salud mental Servicio de Salud Araucanía Norte

Objetivo	Evaluar en terreno cumplimiento de acuerdos y compromisos suscritos en plan de acción realizado el 15 de mayo de 2012.
Resultados	Se constata que no hay avances en los compromisos adquiridos. Aún no se ha implementado registro de administración de medicamentos, la comida del medio día no se realiza de acuerdo a planificación en minuta y no se ha concretado desratización por parte de empresa externa.

Actividad	Visita a Comunidad Terapéutica La Roca
Fecha	07 de junio de 2012
Participantes	Gestora de calidad
Objetivo	Efectuar segunda evaluación en terreno a cumplimiento de acuerdos y compromisos suscritos en plan de acción realizado el 15 de mayo de 2012.
Resultados	<p>Se observaron avances y dificultades en los siguientes ámbitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se implementó libro de administración de medicamentos que incorpora firma de usuarios, pero no contempla la dosis correspondiente. Además, en libro se constata que el centro no disponía del medicamento correspondiente a una dosis, debido a que no se solicitó la correspondiente receta. - De acuerdo a rutina semanal, se constata ejecución de taller sociocupacional en el horario en que se realiza la visita al programa. - Se implementó libro de registro de incidentes, pero falta incorporar registro diario de turnos, por lo que se sugiere incorporar esta práctica. - El día 5 de junio se efectuó proceso de desratización y sanitización del Centro. - Se constata que comida del día corresponde a lo programado en minuta de alimentación
Sugerencias realizadas	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar protocolo de salidas y abandono del centro - Actualizar registro de prestaciones, pues fichas de atención individual se encuentran desactualizadas. - Implementar libro con planificación semanal de intervenciones individuales y familiares.

IV. ESTADO DEL PROGRAMA AL 30 DE JUNIO

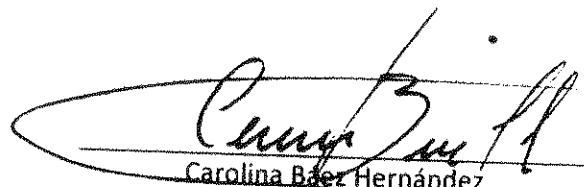
Con fecha 21 de junio, se efectúa visita a la comunidad junto a coordinador regional. En la oportunidad se recorren dependencias del programa y se constata que aún no finalizan los trabajos de habilitación de espacios de atención para el programa. Durante la visita se observa ejecución de taller de prevención de enfermedades de transmisión sexual. Dicha actividad se ejecuta de acuerdo a horario programado, pero no se encuentra incorporada en la planificación semanal remitida previamente a SENDA.

V. CONCLUSIONES RESPECTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

Las visitas de seguimiento realizadas permiten constatar una dinámica de funcionamiento del programa que se desarrolla de forma similar desde hace un largo período de tiempo. En años anteriores, se detectaron también irregularidades en el funcionamiento del centro que dieron origen a dos planes de contingencia. Frente a estas situaciones se suscribieron acuerdos y compromisos que fueron cumplidos en forma parcial y que mantuvieron escasa permanencia en el tiempo, lo que se observa también en esta oportunidad.

La disposición del equipo para acoger recomendaciones y sugerencias es positiva, intentando incorporar cambios y modificaciones en las prácticas y en las rutinas cotidianas, no obstante, se observa una escasa reflexión respecto al sentido y las implicancias que estas sugerencias pueden tener en el tratamiento, frente a lo cual el cumplimiento de acuerdos se transforma en una respuesta a las exigencias emanadas de SENDA pero no se traduce en un impacto en la dinámica de funcionamiento del programa en el largo plazo.

La planificación y programación de actividades continúa fuertemente influenciada por las contingencias y demandas cotidianas del centro y existe poco espacio para la discusión y reflexión respecto a los enfoques y prácticas de intervención, persistiendo la necesidad de articular una mirada coherente y consistente respecto a la intervención que logre permear de forma transversal todas las acciones que se realizan con los usuarios del Centro.


Carolina Baez Hernández
Gestora de Tratamiento

INFORME ROCA

BENEFICIARIO : RODRIGO ANDRES SILVA GONZALEZ
APODERADO : HECTOR DEL CARMEN SILVA GONZALEZ
INSTITUCION RESIDENCIA : CORPORACION COMUNIDAD AL ROCA
UBICACIÓN : KM. 8 CAMINO ANGOL – COLLIPULLI
SICOLOGO : ALEJANDRO NOVOA LUENGO
COMUNA : ANGOL

GENERALIDADES

El presente informe detalla las diferentes etapas y condiciones y protocolos que han operado en la supuesta rehabilitación del ante mencionado Don Rodrigo Andrés Silva González Cedula de identidad 14.095.286-9

DESCRIPCION SITUACION FAMILIAR GLOBAL

Somos 3 hermanos los cuales nos educaron en un Hogar de Menores producto de un abandono por parte de nuestro progenitor y consumo de alcohol de nuestra madre ante los cual el servicio nacional de menores ordeno medida de protección en los años 80 a favor de los 3 hermano Rodrigo Silva, Fernando Silva y el Suscrito.

Ante esta situación de abandono todos egresamos con educación y las herramientas necesarias para hacerle frente a la vida.

Fernando de Carabinero dado de Baja y Separado de su Familia por Alcoholismo, yo en estos Momentos Separado y con cese de Convivencia en etapa de divorcio y hace 2 años en terapia de recuperación Alcohólica y ganándole la batalla del día a esta maldita enfermedad que ha diezmando a toda mi familia.

En estos momentos estoy viviendo con Fernando con depresión pues tuve que presentar una denuncia por maltrato en contra de mi madre la cual le detectaron cáncer por lo anterior mi madre la señora Carmen González se encuentra internada en el hogar de acogida del hogar de Cristo y en la cual le están tratando su cáncer vio quimio oral su estado es bueno y a dado muy buenas respuestas al tratamiento.

Al Rodrigo toda la familia lo ha estado apoyando con dinero y en aporte adicionales situación que fue parada después de su última recaída de marzo la cual detallo a posterior.

SITUACION , CONDUCTA Y PROTOCOLO DE LA ROCA A LA FECHA

El ingreso a la roca de formalizo mediante la llevada de un tío de los mayores el cual apoyo en forma directa a Rodrigo el cual igual se recupero de su enfermedad alcohólica el cual en conjunto con toda la familia detallo familiares que apoyaron en forma financiera y moral y sicológica. (prima marilin , tío Arturo mi padre Héctor Silva y el que detalla , desconozco si alguien mas le aportaba algún otro tipo de aporte.

La conexión directa con la roca siempre fue vía telefónica por parte de mi persona pues por mi ejercicio profesional y levantar mi fondo económico y personal me he abocado a esos ítem.

Confianto siempre que en las manos de profesionales y con un techo seguro Rodrigo podría recuperarse de su adicción al alcohol y las drogas así como yo lo he hecho con los medios que tengo y los pocos recursos que gano pues por mi conducta en lo laboral son muy pocos los profesionales que me dan trabajo aka en Temuco y los honorarios son a bajo precio.

Rodrigo entablo una relación sentimental con Paola González Ampuero su pareja la cual corto el vinculo y la relación directa con el.

Visitándolo a la Roca y ante lo cual Alejandro dio luces y visto bueno no entiendo como un enfermo de esta magnitud se le da este tipo de condiciones sabiendo que el alcoholismo es la enfermedad de la emociones .

Rodrigo se le dieron permisos el año pasado como 3 bajo mi tutela al final de año en navidad rodrigo vino a Temuco a reunirse con su polola con la cual asistieron a una fiesta en la cual el recalio solo por un fin de semana y el dia lunes se le envio a la roca sin mayores estragos se le informo a Alejandro de est a situación.

En el mes de febrero supuestamente en su etapa ya de reincersion laboral solito permiso a la roca para ir a la Ciudad de Puerto Montt situación que no puedo confirmar solo que estuvo 15 dias con la sta. Paola Ampuero Engañando a todo el mundo y yo sabiendo después de 10 dias de esta situación solicitando dinero para regresar a Angol el cual se le envio y el cual utilizaba para la mantención y sustento de la Rta, Ampuero y sus 3 hijos.

Posterior a este evento nuevamente rodrigo se le autoriza una salida con proyección a la Reinsersion Laboral Comienza a trabajar en una constructora y arrendando una pieza estuvo una semana en casa de mi tío Arturo en el cual se le aconsejo y se le sugiero que mejor pagara una pension y no quedara solo.

- una casa de material ligero (internit) que funciona como espacio para la atención de los usuarios que cuenta con una oficina sin pintar con tres escritorios y sus sillas; una sala de espera sin implementación; una bodega con candado donde se almacenan alimentos y las fichas clínicas, más otros objetos en desuso; al lado y conectado con sala de espera, un espacio sin puerta donde está ubicada una caja de madera con los medicamentos, finalmente un año para uso del equipo.
- Un galpón abierto con herramientas y mesón para trabajar en mueblería.
- Un galpón cerrado con techo de pizarra en mal estado con una mesa de ping pong y máquinas para hacer ejercicios en desuso

A nuestra llegada los usuarios están reunidos en el comedor con un monitor. El equipo profesional conformado por Alejandro Novoa, psicólogo y Director del Centro, Mireya Veas, psicóloga y jefa técnica del Programa y Leyla Neira, asistente social, se encuentran en una oficina que está habilitada como oficina de equipo y para la atención de usuarios, a pesar de la existencia de dos calefactores eléctricos la sensación térmica es de frío. Llama la atención la actitud de los profesionales a nuestra llegada, se mantienen sentados detrás de sus escritorios y somos los visitantes los que nos acercamos a saludar. Iniciamos la reunión con una ronda de presentaciones indagando respecto cómo está constituido el equipo actualmente y su experiencia en tratamiento en drogas. Además de los tres profesionales mencionados el equipo lo integran, un Técnico en Rehabilitación, un Psicoeducador y dos Técnicos en Enfermería, estos dos últimos son los que realizan los turnos de noche y los fines de semana. Respecto a la experiencia el Director del Centro tiene formación clínica sistémica (escuela de Milán) y esta es su primera experiencia laboral, la jefa técnica hizo su práctica profesional en esta Comunidad Terapéutica durante el año pasado y en enero fue contratada en este cargo; la asistente social, tiene siete años de experiencia laboral en tribunales y programa de VIF y hace tres meses se incorporó al equipo.

Respecto a la atención de médico psiquiatra, los usuarios reciben esta atención fuera de la Comunidad Terapéutica en una consulta privada, según reporta el psiquiatra los usuarios son acompañados generalmente por un monitor y no por un miembro del equipo.

Con estos antecedentes, se hace referencia a la historia de la Comunidad Terapéutica y las deficiencias sanitarias, técnicas y clínicas, que ha presentado a lo largo de los años (ver Plan de Contingencia 26/04/2011, Acta Fiscalización 12/05/2011, Plan de Acción 28/09/2011). Si bien este es un equipo nuevo y que ha logrado realizar algunos cambios apuntando a mejorar las deficiencias, son esfuerzos claramente insuficientes, lo anterior por el perfil de usuarios que deben manejar: pacientes con dependencia y compromiso biopsicosocial severo, con un alto porcentaje de personas con patología dual, además por el tipo de Programa que implementan, el equipo es insuficiente para responder a las necesidades terapéuticas de 16 pacientes complejos, así como el riesgo de tener sólo una persona en turnos de noche y fin de semana.

A la salida de la reunión los usuarios están en el patio, algunos en el taller de mueblería, conversamos coloquialmente con un par de ellos y uno hace referencia a que aloja en la dependencia de afuera y que no tiene baño, la casa donde están los servicios sanitarios

Arrendo una pieza se le entregaron los fondos para lo mismo en ningún momento de me manifestó en donde estaba trabajando y en donde vivía continuando su vínculo con al Sta. Ampuero y descolgándose de la red de apoyo y perdiendo todo contacto con la Comunidad.

Al cancelársele sus honorarios de 15 días trabajados vuelve a recaer yo me vengo a enterar de esta situación el día martes saliendo a buscarlos por la feria de Temuco encontrándolo desconpesado y son alto consumo .

Rodrigo por un tema de violencia intrafamiliar con mi hermano Fernando no podía dirigirse al domicilio en cual el cual reside luego nosotros tratamos de contenerlo pero tuvimos que llamar a la fuerza pública posterior a esto es ingresado a la unidad de salud mental del hospital de Temuco.

De regreso a la roca al cual lo lleva una funcionaria después de haber causados estragos se le encomendó al psicólogo y al personal que la comunicación mediante celulares le fuera restringida y que los permisos y todo se famoso protocolo que se me manifestó en algún momento cuando visite la roca no funciona.

Adquirió un celular que nosotros los familiares directo no le enviamos dedusco que sería la Srta. Ampuero hace 15 días me llamo descompensado que viajaba un fin de semana a ver el estado de salud de mi madre la cual esta bien y ya compensada de su enfermedad donde estuvo y con quien respuesta con la Srta. Ampuero.

Desconosco el grado de proligidad de los protocolos y el criterio con que se evalúan los casos personales entendiendo que Rodrigo clínicamente es complejo pero hay criterios y criterios y criterios.

Hoy a las 9:40 se me comunica que el Rodrigo salió sin permiso de la roca y que asalto a un tercero en Angol como siendo las 9:40 de la mañana se me comunica que el no pernocto en la roca cuales son los horarios de salida de entrada cual es la atención de 24 horas que ello dan como se controla la estadia y la salida tan informal de este tipo de personas siendo las 13:04 aun no me dan noticias y no se nada de su situación prosasal.

CONCLUSION

No siendo profesional del Área Social y Sicológica si se que el en caso clínico es un profesional con muchas capacidades pero no será que aquí algo fallo las redes de apoyo no funcionan cuanto es el monto asignado a este tipo de usuarios y de qué forma se controlan o fiscalizan su avance en términos terapéuticos al margen de su desorden Emocional y Conductual.

Podría Detallar una serie de hechos pero yo solo destaco mi Experiencia Personal mi lucha es sin este tipo de Asesoría y Seguimiento clínico como una persona con un alojamiento y una comida segura y todo un PROTOCOLO INTERNO puede burlar a tanta gente o será .

Me avisan ahora que pasa a detención por 60 días recluido lo detienen en estado de ebriedad como de donde saco para tomar no entiendo todo esto como salió en donde esta el control de ingreso y egreso.

HECTOR SILV GONZALEZ

COPIA

**ANDREA NEIRA FAUDEZ (SENDA)
ALEJANDRO NOVOA LUENGO (COMUNIDAD LA ROCA)**

Temuco 06 de Junio del 2012