




PROGRAMA AUDIT

INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA

**UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
REHABILITACIÓN**

Fecha emisión informe: 17/ 10/ 22

V 3.0 (Tras PAM)

	INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO DE CHILE Fecha: 17/ 10/ 22
---	--

DATOS DEL CENTRO AUDITADO

Universidad	Universidad Andrés Bello de Chile (UNAB)
Centro	Facultad de Ciencias de la Rehabilitación. Sedes de Santiago, Concepción y Viña del Mar
Alcance de la auditoría (especificar cualquier posible exclusión)	Todos los procesos recogidos dentro del alcance de su SAIC.
Fecha de la auditoría	11, 12 y 13 de julio de 2022

TIPO DE AUDITORÍA REALIZADA

Preauditoría		Inicial	X	Seguimiento		Renovación	
---------------------	--	----------------	----------	--------------------	--	-------------------	--

Márquese con una "X" lo que proceda

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN AUDITADA

Nombre	Carmen Gloria Jiménez Bucarey
Cargo	Vicerrectora de Aseguramiento de la Calidad
Tfno. y/o correo	<carmen.jimenez@unab.cl>

Podrá tratarse del representante legal de la institución, o bien de la persona de contacto declarada en la solicitud

DATOS DEL EQUIPO AUDITOR

Auditor Jefe	José Antonio Pérez de la Calle	Institución	ANECA
Auditora	Carmen Isabel Villanueva Ipanaqué	Institución	Univ. Nacional Mayor de San Marcos (Perú)
Aud. Formación	-	Institución	-



INCIDENCIAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Si bien el intensivo planteamiento de la agenda de las auditorías (2 facultades x 3 sedes x 3 días) exigió un esfuerzo logístico y de coordinación importante, tanto al equipo auditor como a la institución solicitante, se puede afirmar que aquellas se desarrollaron con normalidad y dentro de los parámetros establecidos en las agendas pactadas previamente por ambas partes.



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS
BELLO DE CHILE**

Fecha: 17/ 10/ 22

RESUMEN GLOBAL DE LA AUDITORÍA POR CADA DIRECTRIZ

Esta auditoría se ha realizado de manera muestral. Por este motivo, podrían existir otras no conformidades además de las indicadas en el presente informe.

Directriz AUDIT INTL.		Directriz AUDIT INTL.	
1.- Política y objetivos de calidad	No Conf.	3.- Desarrollo de la docencia y otras actuaciones orientadas a los estudiantes	No Conf.
1.1.Órgano responsable de la Política y objetivos de calidad		3.1. Órganos responsables de la orientación de los programas formativos al aprendizaje del estudiante	
1.2.Grupos de interés implicados		3.2.Grupos de interés implicados	
1.3.Mecanismos para su definición y aprobación		3.3. Mecanismos para conocer las necesidades de la IES en materia de:	
1.4.Mecanismos para su difusión y conocimiento		3.3.1. Perfil de ingreso/ egreso	
1.5.Implementación y despliegue		3.3.2. Admisión y matriculación	
1.6.Recogida y análisis de información para la mejora		3.3.3. Apoyo y orientación	
1.7.Implementación y comunicación de las mejoras		3.3.4. Innovación metodológica	
2.- Diseño de la oferta formativa	No Conf.	3.3.5. Acceso a BBDD y otros recurso	
2.1. Órganos, grupos de interés, y procedimientos implicados en el diseño, control, planificación, desarrollo y revisión periódica de la carrera, sus objetivos y competencias asociadas		3.3.6. Prácticas externas y movilidad	
		3.3.7. Orientación profesional	
2.2. Sistemas de recogida y análisis de información que le permita valorar el mantenimiento de su oferta formativa, su actualización o renovación.		3.3.8. Quejas, reclamaciones, sugerencias	
		3.3.9. Normativa	
2.3. Implementación de las mejoras derivadas del análisis de los grupos de interés		3.4. Mecanismos que le permitan obtener, valorar y contrastar información sobre el desarrollo actual de los procesos anteriormente citados.	
2.4. Definición, aprobación, gestión y revisión del diseño, planificación y desarrollo de las carreras		3.5. Establecer los mecanismos que definen, aprueban, gestionan y revisan los procesos y actuaciones que orientan los programas formativos al aprendizaje del estudiante.	
2.5. Recogida y análisis de información para valorar el mantenimiento de la oferta formativa		3.6. Definir cómo se implementan y comunican las mejoras derivadas del análisis del desarrollo de los elementos anteriormente citados.	
2.6. Implementación y comunicación de las mejoras			
2.7. Criterios para la eventual suspensión o extinción de un programa formativo.			
OBSERVACIONES:			
Se señalarán con un número correlativo las No Conformidades detectadas			
Por cada subcriterio se podrá asignar más de una no conformidad. Así mismo, una misma no conformidad podrá aparecer en varios subcriterio			



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS
BELLO DE CHILE**

Fecha: 17/ 10/ 22

Directriz AUDIT INTL.		Directriz AUDIT INTL.	
4.- Personal Académico y de apoyo a la docencia	No Conf.	6.- Desarrollo de la Investigación	No Conf.
4.1. Órganos responsables de la definición, implementación, revisión y mejora de la política de personal		6.1. Órgano responsable de la política, objetivos y líneas de investigación.	
4.2. Grupos de interés implicados y vías de participación en la definición, implementación, revisión y mejora de la política de persona.		6.2. Grupos de interés implicados y vías de participación en la definición de la política, objetivos y líneas de investigación.	
4.3. Medios para recoger, analizar Cómo se define, aprueba, gestiona, revisa y mejora la política de personal.		6.3. Aprobación de las líneas y los proyectos de investigación.	
4.4. Recogida y análisis de información sobre las necesidades de personal de la IES.		6.4. Mecanismos para asegurar la ejecución de los proyectos de investigación	
4.5. Recogida y análisis de información relativa al acceso, formación, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia.		6.5. Evaluación de los proyectos de investigación.	
4.6. Implementación de las mejoras derivadas del análisis del acceso, formación, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia.		6.6. Protección de los resultados de la investigación.	
5.- Gestión y mejora los recursos materiales y servicios	No Conf.	6.7. Difusión y explotación de los resultados obtenidos.	
5.1. Órganos responsables del diseño, aprobación, despliegue, revisión y mejora de los recursos materiales y servicios		6.8. Implementación de las mejoras derivadas de la revisión de la política, objetivos y líneas de investigación.	
5.2. Grupos de interés implicados y vías de participación en el diseño, gestión y mejora de los recursos materiales y servicios		7.- Extensión universitaria y proyección social	No Conf.
5.3. Recogida y análisis de información sobre la necesidad de recursos materiales y servicios.		7.1. Órgano responsable de la política y objetivos de las acciones de extensión y proyección social.	
5.4. Definición, aprobación y gestión de los recursos materiales y servicios disponibles		7.2. Grupos de interés implicados y vías de participación en la definición de la política y objetivos de la extensión y proyección social.	
5.5. Recogida y análisis de información sobre el seguimiento, revisión y mejora de los recursos materiales y servicios		7.3. Aprobación y desarrollo de las acciones de extensión y proyección social.	
5.6. Implementación de las mejoras derivadas del análisis de la gestión de los recursos materiales y servicios y de apoyo a la docencia.		7.4. Mecanismos para asegurar la ejecución de los proyectos de extensión y proyección social.	
OBSERVACIONES: Se señalarán con un número correlativo las No Conformidades detectadas Por cada subcriterio se podrá asignar más de una no conformidad. Así mismo, una misma no conformidad podrá aparecer en varios subcriterios		7.5. Mecanismos para asegurar que las acciones del programa de proyección social sean difundidas y comunicadas.	
		7.6. Implementación de las mejoras derivadas de la revisión de la política y objetivos de extensión y proyección social	



INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO DE CHILE

Fecha: 17/ 10/ 22

Directriz AUDIT INTL.		Directriz AUDIT INTL.	
8.- Dimensión externa de la IES	No Conf.	10.- Información pública y transparencia	No Conf.
8.1. Órgano responsable de la proyección regional, nacional y de la dimensión internacional de sus enseñanzas.		10.1. Órgano) responsable de la publicación de información y rendición de cuentas sobre sus programas formativos.	
8.2. Grupos de interés implicados y vías de participación en el diseño, gestión y mejora de los procesos citados.		10.2. Grupos de interés implicados y vías de participación en la publicación de la información sobre los programas formativos y la rendición de cuentas.	
8.3. Definición del modelo de vinculación con el medio.		10.3. Mecanismos para informar y rendir cuentas a los grupos de interés, en relación a cada una de las dimensiones que integran el Modelo.	2
8.4. Definición de una estrategia de colaboración, integración en redes nacionales o internacionales.		10.4. Análisis de la actualización, imparcialidad, objetividad y accesibilidad de la información y de la rendición de cuentas.	
8.5. Inclusión entre sus objetivos estratégicos de la contribución al desarrollo de las políticas nacionales o internacionales de educación, ciencia y desarrollo e innovación.		10.5. Control, revisión y mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés.	1
8.6. Recogida y análisis de información sobre el seguimiento, revisión y mejora de las actividades de proyección externa y/o internacionalización.		10.6. Implementación de las mejoras derivadas del análisis de la publicación de la información y de la rendición de cuentas.	
8.7. Cómo se implementan las mejoras derivadas del análisis de la gestión desarrollada por la institución en materia de proyección externa.			
9.- Análisis y utilización de los resultados	No Conf.		
9.1. Órganos responsables de la recogida, análisis y utilización de resultados asociados a sus programas formativos, de investigación, de extensión y proyección social e internacionalización.			
9.2. Grupos de interés implicados y vías de participación en la recogida, análisis y utilización de resultados asociados con el despliegue del SAIC.			
9.3. Obtención de información sobre las necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés en relación a los resultados de los procesos asociados a las dimensiones del Modelo.			
9.4. Recogida y análisis de resultados asociados con los programas formativos que componen su oferta académica, sus proyectos de investigación, los programas de extensión y proyección social y las actividades de internacionalización.			
9.5. Implementación de las mejoras derivadas del análisis de los resultados asociados con el despliegue y la implantación del SAIC.			
OBSERVACIONES:			
Se señalarán con un número correlativo las No Conformidades detectadas			
Por cada subcriterio se podrá asignar más de una no conformidad. Así mismo, una misma no conformidad podrá aparecer en varios subcriterios			



DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES

Nº No Conf. (1)	Subcrit. AUDIT	Justificación	Cat. No Conf. (2)
1	10	<p>En contra de lo especificado en la directriz 10, "Información pública y transparencia", del Modelo AUDIT Internacional de referencia, no se ha evidenciado que se garantice la publicación periódica de información actualizada relativa a su oferta académica, debido a:</p> <ul style="list-style-type: none">• En el Plan curricular de las carreras publicadas en la web, aparecen las asignaturas, pero no hay acceso a las guías docentes o similares de cada una de ellas.• En la web de la FCR no aparece publicado el perfil de ingreso a las carreras ofertadas en aquella.	nc
2	10	<p>En contra de lo especificado en la directriz 10, "Información pública y transparencia", del Modelo AUDIT Intl. de referencia, no se ha evidenciado que se garantice la publicación periódica de información actualizada relativa a su oferta académica, así como la rendición de cuentas a sus grupos de interés, por las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Si bien en la web de la Facultad hay un apartado sobre el Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad, este solamente proporciona información genérica sobre el propio SAIC que está implantado.• La página web de calidad de la UNAB muestra escasa información, así por ejemplo, no se ha evidenciado la publicación de indicadores académicos clave como tasas de éxito, rendimiento, graduación o abandono, o bien los registros que genera el propio sistema.	nc

(1) Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior

(2) Se contemplan dos categorías de No Conformidades:

- No conformidad Mayor (NCM). Aquella carencia o error en el cumplimiento de los requisitos del SAIC, que compromete de forma grave, o puede llegar a hacerlo, el logro de los objetivos de calidad del Centro o de las enseñanzas que imparte.
- No conformidad menor (nc). Aquella que por su naturaleza o singularidad, supone una desviación leve de lo establecido en el SAIC, y no se derivan las mismas consecuencias negativas que en el caso de las NCM.

El tratamiento de las NCM, así como de las nc recogidas en el informe final de auditoría, deberá ser documentado en el Plan de Acciones de Mejora (PAM).



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS
BELLO DE CHILE**

Fecha: 17/ 10/ 22

Nota aclaratoria:

Es oportuno destacar que, como norma general, el informe de auditoría debe recoger una imagen lo más fiel posible a la situación del SAIC en el Centro auditado, **en la fecha en la cual se produjo la visita del equipo auditor**. En este sentido, y si bien se acepta que puedan haberse llevado a cabo diversas actividades de mejora en fechas posteriores, éstas no necesariamente tienen que ser incorporadas en la segunda versión del informe.

Será en su tercera y definitiva versión, aquella que se elabora por el equipo auditor tras proceder al análisis del PAM (Plan de Acciones de Mejora), donde sí cabe incorporar (capítulo de "Disposición final") valoraciones no solo basadas en compromisos de acciones futuras, sino también en las evidencias de acciones de mejora ya realizadas, a fecha de remisión del referido Plan.



**OPORTUNIDADES DE MEJORA / OBSERVACIONES
GENERALES AL SAIC** *(excluyendo las no conformidades)*

OM1.

Se destaca como OM prioritaria que la Facultad puede realizar aún un mayor esfuerzo por incrementar su transparencia, publicando de forma abierta en su web la totalidad de los documentos que dan soporte al sistema de aseguramiento interno de calidad (en particular los procedimientos).

OM2

Si bien diversos colectivos tales como los estudiantes, participan con voz en órganos consultivos tales como el consejo de carrera, se sugiere que éstos además cuenten con un determinado porcentaje de voto en la toma de decisiones que se pudieran derivar de las deliberaciones realizadas.

Esta OM se hace extensiva, en su caso, al personal de administración y servicios de la FCR, para que tenga representación con voz y voto y en los órganos colegiados de toma de decisiones.

OM3.

Incorporar en la documentación del SAIC un mapa de las interrelaciones entre los diferentes planes de mejora que se manejan en la institución.

OM4

Valorar la optimización de las vías de comunicación existentes con los diferentes grupos de interés, por ejemplo para mejorar los resultados de las encuestas. Esta propuesta se fundamenta en el posible desconocimiento existente entre los grupos de interés acerca de la denominación y/o el tipo de acciones realizadas por la UNAB y/o la FCR, y que fruto de aquel, podría ser penalizado en las respuestas que dichos grupos facilitan en los cuestionarios.

OM5

Reforzar los convenios y la información facilitada a estudiantes sobre las posibilidades de movilidad internacional.

OM6

Sensibilizar a los estudiantes en el conocimiento de la vinculación con el medio, que realizan en 9º semestre, pero que no relacionan con la Responsabilidad Social Universitaria.



FORTALEZAS DETECTADAS EN EL SAIC *(en su diseño e/o implementación)*

1. Implementación de clases con tecnología HyFlex + Zoom, que permite brindar a los estudiantes experiencias de aprendizaje tanto presenciales como no presenciales con alta calidad de imagen y sonido.
2. Facilidades otorgadas al personal docente para su desarrollo como investigadores, con horario protegido, lo que ha permitido un notable incremento del número de publicaciones y proyectos de investigación generados en esta facultad.
3. Se destaca el compromiso del docente con la enseñanza. Los egresados están agradecidos con sus docentes, tanto por su rol pedagógico como por su metodología de enseñanza.
4. Los empleadores consideran que los egresados de los tres grados impartidos tienen diversas habilidades "blandas" tales como: compromiso social, capacidad de escucha, vocación de servicio, mirada inclusiva, interdisciplinaria, proactividad, versatilidad ó capacidad de emprendimiento.
5. La biblioteca se tienen todos los recursos: humanos, tecnológicos, infraestructura, recambio de mobiliario; acorde con los servicios de la comunidad universitaria. En Tecnología, se tiene acceso a base de datos, formatos electrónicos, digitales. Se ha implementado la biblioteca virtual.
6. En la evaluación de desempeño docente, se definen planes de desarrollo para cada colaborador. Existe un plan de capacitación con estrategias para los colaboradores de la institución, respecto a estudios, ofreciendo facilidades económicas, a fin de coadyuvar en sus competencias profesionales.
7. Exceptuando la época de pandemia, los alumnos entrevistados se encuentran muy satisfechos con la educación y servicio recibido de la Universidad.
8. Las instalaciones y en particular, la implementación de los laboratorios, permite una docencia de vanguardia.
9. La Universidad dispone de un servicio (CIADES) que ofrece actividades gratuitas de apoyo en nivelación, con cursos focalizados en estudiantes de bajo rendimiento.
10. Entre el colectivo docente existe voluntad y disposición a escuchar las necesidades de los estudiantes, con política de puertas abiertas para la atención a este colectivo.
11. Numerosos espacios de formación a libre disposición de los estudiantes, así como fondos para preparar sus trabajos de exposición en congresos.



**GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEJORAS PLANTEADAS
EN EVALUACIONES / AUDITORÍAS ANTERIORES**

No aplica



PERSONAS ENTREVISTADAS POR EL EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	CARGO / OCUPACIÓN	SEDE
Christian Campos	Decano	Todas
Carola Cabezas	Directora Escuela Fonoaudiología	Todas
Pilar Ortega	Directora Escuela Terapia Ocupacional	Todas
Katherine Soto	Directora Postgrado	Todas
Fabián Sandoval	Director Aseguramiento de la Calidad	Todas
Andrea Riquelme	Directora Escuela Kinesiología	Todas
Luis Peñailillo	Investigador Kinesiología	Santiago
Constanza Latorre	PDI SSAA Terapia Ocupacional	Santiago
Francisca Mansilla	PDI SSAA Fonoaudiología	Santiago
Nicole Figueroa	PDI SSAA Kinesiología	Santiago
Juan Ignacio de la Fuente	PDI VCM Kinesiología	Santiago
Jenny Guerrero	PDI CCC Fonoaudiología	Santiago
Hernán de la Barra	Docente Kinesiología	Santiago
Andrea Mira	Docente Terapia Ocupacional	Santiago
Daniel Jerez	Investigador Kinesiología	Santiago
Rodrigo Araneda	PDI MG Neuro Rehabilitación	Santiago
Mariela Gonzalez	PDI SSAA Terapia Ocupacional	Viña del Mar
Gisella Malatesta	PDI SSAA Fonoaudiología	Viña del Mar
Marco Venegas	PDI SSAA Kinesiología	Viña del Mar
Andrea Zúñiga	PDI SSAA Kinesiología	Viña del Mar
Álvaro Reyes	Investigador y docente Kinesiología	Viña del Mar
Caroline Landeros	PDI CCC Terapia Ocupacional	Viña del Mar
Carolina Santander	Docente Terapia Ocupacional	Viña del Mar
Claudia Ravazzano	PDI CCC Fonoaudiología	Viña del Mar
Leonidas Árias	Docente mg Neuro rehabilitación	Concepción
Francisco Guede	Investigador kinesiología	Concepción
Carolina Fuentes	PDI SSAA Kinesiología	Concepción
Claudio Inostroza	PDI SSAA Terapia Ocupacional	Concepción
Lorena Martínez	PDI SSAA Fonoaudiología	Concepción
Paulina Lara	Docente Terapia Ocupacional y VCM	Concepción
Sergio Salazar	PDI CCC Kinesiología	Concepción
Cristian Valderrama	Investigación y VCM Terapia Ocupacional	Concepción
Fluckiger Bárbara	Estudiante Kinesiología	Santiago



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS
BELLO DE CHILE**

Fecha: 17/ 10/ 22

Natalia Ayala Quiroga	Estudiante Kinesiología	Santiago
Krishna Ramírez Ramírez	Estudiante Kinesiología	Santiago
Fernanda Guerrero	Estudiante Fonoaudiología	Santiago
Alfredo Alegría	Estudiante Fonoaudiología	Santiago
Ámbar Anacona	Estudiante Fonoaudiología	Santiago
Giovanna Guífrida	Estudiante Terapia ocupacional	Santiago
Yennifer Araya	Estudiante Terapia ocupacional	Santiago
Fernanda Sheward	Estudiante Terapia Ocupacional	Viña del Mar
María Luisa Anabalón	Estudiante Terapia Ocupacional	Viña del Mar
Juan Pablo Becerra Díaz	Estudiante Kinesiología	Viña del Mar
Sofía Mena	Estudiante Kinesiología	Viña del Mar
Matías Marchant	Estudiante Kinesiología	Viña del Mar
Tiare Palma	Estudiante Fonoaudiología	Viña del Mar
Florencia Auzulgaray	Estudiante Fonoaudiología	Viña del Mar
Amaina Rebolledo	Estudiante Fonoaudiología	Viña del Mar
Valentina Luna	Estudiante Terapia Ocupacional	Concepción
Camila Muñoz	Estudiante Terapia Ocupacional	Concepción
Francisca Jiménez	Estudiante Terapia Ocupacional	Concepción
Isidora Cifuentes	Estudiante Kinesiología	Concepción
Yazmin Sepúlveda	Estudiante Kinesiología	Concepción
Esteban Jara	Estudiante Kinesiología	Concepción
Belén Becerra	Estudiante Fonoaudiología	Concepción
Thalía Chávez	Estudiante Fonoaudiología	Concepción
Ignacia Pérez	Egresado Terapia Ocupacional	FCRehabilitación
Inés Dinén	Egresado Terapia Ocupacional	FCRehabilitación
Ramón Gatica	Egresado Kinesiología	FCRehabilitación
Hans Sánchez	Egresado Kinesiología	FCRehabilitación
Nicolás Yalul	Egresado Fonoaudiología	FCRehabilitación
Elizabeth Poblete	Egresado Fonoaudiología	FCRehabilitación
Javiera Ponce	Egresado Fonoaudiología	FCRehabilitación
Jorge Durán	Egresado Kinesiología	FCRehabilitación
Sebastian Tapia	Egresado Magister	Terapia Manual Ortopédica
Rebeca Naranjo	Empleador	Fonoaudiología
Marisol Garrido	Empleador	Fonoaudiología
Magdalena Meza	Empleador	Kinesiología
Osvaldo Labra A	Empleador	Kinesiología
David Romero	Empleador	Kinesiología



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS
BELLO DE CHILE**

Fecha: 17/ 10/ 22

Luz María Yaconi	Empleador	Terapia Ocupacional
Karla Hernández	Empleador Terapia Ocupacional	Viña del Mar
Ricardo Moraga Castro	Empleador Magister	Terapia Manual Ortopédica
Michel Roger	Empleador	Fonoaudiología
Luis Gómez	Director kinesiología	Santiago
Gonzalo Gallardo	Director fonoaudiología	Viña del Mar
Grissel Rolle	Directora Terapia Ocupacional	Viña del Mar
Héctor Márquez	Director kinesiología	Concepción
Yolanda Maldonado	Directora fonoaudiología	Concepción
Marcelo Esper	Director Terapia Ocupacional	Concepción
Cristian Arellano	Director mg Neuro Rehabilitación	Todas
Claudio Chamorro	Director mg Terapia Manual Ortopédica	Todas
Eduardo Felipe Quinteros Rodríguez	Personal de Administración y Servicios	Todas
Pablo Andrés Parra Peña	Personal de Administración y Servicios	Todas
Patricia Mariel Hernández Gutiérrez	Personal de Administración y Servicios	Todas
Alexandra Espinoza Urtiza	Personal de Administración y Servicios	Todas
Marcela Andrea Hormazabal Faundez	Personal de Administración y Servicios	Todas
Cesar Antonio Vergara Ríos	Personal de Administración y Servicios	Todas
Norma Toro Sepúlveda	Personal de Administración y Servicios	Todas
Pablo Goyheneche Romero	Personal de Administración y Servicios	Todas
Sebastian Alejandro Parraguez Soto	Personal de Administración y Servicios	Todas
María Graciela Ananías Quijada	Personal de Administración y Servicios	Todas
Laura Andrea Saez Bravo	Personal de Administración y Servicios	Todas
Romina Persico Castro	Personal de Administración y Servicios	Todas
Diego Antonio Villavicencio Flores	Personal de Administración y Servicios	Todas
Francisca Valentina Paz Peñaloza	Personal de Administración y Servicios	Todas
Mónica Marcela Montoya Betancur	Personal de Administración y Servicios	Todas
Marcelo Javier Sotomayor Correa	Personal de Administración y Servicios	Todas
Mabel Glenda Araya Torreblanca	Personal de Administración y Servicios	Todas



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
REHABILITACIÓN DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS
BELLO DE CHILE**

Fecha: 17/ 10/ 22

Francisca Vicuña del Río	Personal de Administración y Servicios	Todas
Cristóbal Ariel Avello Parra	Personal de Administración y Servicios	Todas
Ricardo Alberto Ferrada Cartes	Personal de Administración y Servicios	Todas
Valentino Cabezas Concha	Personal de Administración y Servicios	Todas
Camila Guerrero Arias	Personal de Administración y Servicios	Todas
Vania Paz Moya Cáceres	Personal de Administración y Servicios	Todas
Cristian Ignacio Zúñiga Silva	Personal de Administración y Servicios	Todas
María José Castro Roja	Personal de Administración y Servicios	Todas
Marco Aguayo Ortega	Personal de Administración y Servicios	Todas
Marilis Martínez Calderón	Personal de Administración y Servicios	Todas
Pamela Leticia Montoya Molina	Personal de Administración y Servicios	Todas
María Pino Cabezas	Personal de Administración y Servicios	Todas
Vilma Loyola Pinar	Personal de Administración y Servicios	Todas
Diego Herrera Rojas	Personal de Administración y Servicios	Todas
Ana María Torres Zarate	Personal de Administración y Servicios	Todas

EXCUSADOS

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN	SEDE
-		



DISPOSICIÓN FINAL

VALORACIÓN GLOBAL DEL EQUIPO AUDITOR (1)

El equipo auditor de la Agencia certificadora, una vez examinado el SAIC del citado Centro con objeto de evaluar su grado real de implantación, así como los compromisos recogidos (en su caso) en el plan de acciones de mejora emite la siguiente valoración previa: (2)

☒

FAVORABLE



DESFAVORABLE

- (1) Lo indicado en este informe será tenido en cuenta por la Comisión de Certificación de la Agencia para valorar la concesión del certificado de implantación del SAIC, si bien su decisión final **podrá no coincidir con la efectuada por el equipo auditor**.
- (2) Este apartado lo cumplimentará el equipo auditor **una vez evaluado el plan de acciones de mejora** que en su caso haya de presentar la organización auditada.

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO (3)

En fecha 13/10/22 se recibe un *Plan de Mejora de Hallazgos* (PMH) de la Facultad de Ciencias de la Rehabilitación de la UNAB, en el que se describen las principales acciones de análisis y tratamiento realizadas tanto sobre las no conformidades (nc), como sobre las oportunidades de mejora (OM) recogidas en el presente informe, en su versión V02.

Fruto de la revisión del referido documento, el equipo auditor considera que:

Nc 1:

En el PMH entregado se afirma que la Institución llevará a cabo una reflexión sobre los contenidos que actualmente están publicados en la web, de cara a "*identificar nuevos elementos por incorporar*". En opinión de este equipo auditor, no existe un compromiso ligado directamente a dar respuesta a la desviación notificada, sino solo a evaluar lo que la UNAB considera que debería ser público en la web, de acuerdo a las apreciaciones aportadas por diferentes agentes. En cuanto a la segunda parte de la nc, ligada a la publicación del perfil de ingreso de los estudiantes de cada titulación, existe un compromiso de llevarlo a cabo, si bien, éste no se materializará hasta transcurridos al menos seis meses desde la aprobación del PMH.

Por tanto, se considera que la respuesta a esta nc es solo parcial y no asegura la resolución en su totalidad del problema detectado. Aun cuando no se pone en duda la veracidad del compromiso de mejora expresado, sería oportuno solicitar a la institución que aporte evidencias de la resolución final adoptada, una vez aquella se plasme en la

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO (3)

página web de la Facultad.

Nc 2

El PMH aportado por la Facultad de Ciencias de la Rehabilitación, hace referencia en su respuesta a cada uno de los dos subapartados en que se desglosa esta no conformidad. El compromiso de subsanación no es totalmente claro en cuanto a sus objetivos (p. ej., acción de mejora nº 2, tarea 1, *"discutir sobre qué elementos son necesarios y pertinentes de publicar en el sitio"*), pero se considera asumible, además de tener marcado un corto plazo de resolución. Por otra parte, la segunda tarea, ligada a la anterior, resulta más concreta: *"Publicar informes de progresión académica en los sitios de calidad de las facultades"*, siendo esta además la evidencia de cumplimiento que se recoge en el propio plan.

En cuanto a la acción de mejora 3, tarea 2, *"Disponer al público general de la información que tiene restringido el acceso"*, presenta un objetivo válido, aunque no es concreto, pues no se especifica qué información en particular es la que será pública.

Por lo anterior se considera que, en líneas generales, lo expuesto en el PMH permite otorgar el beneficio de la duda a la institución y considerar que la Nc pueda ser resuelta en un plazo razonable (en torno a cinco meses en el acumulado), aun considerando oportuno solicitar a la UNAB que aporte evidencias de su resolución, una vez aquellas se ejecuten.

OM 1

El plan entregado aborda una secuencia de tres acciones, entendidas como secuenciales, con una duración prevista de tres meses cada una de ellas, por tanto con un resultado final en un horizonte de nueve meses. Tomando en consideración que la última acción de mejora prevista *"Disponer al público general de la información que tiene restringido el acceso"*, coincide con la expuesta para la Nc 2, su veracidad y cumplimiento queda ligada al de la anterior, y por el mismo motivo, a expensas de que sean aportadas evidencias de su resolución.

OM 2

No ha sido objeto de comentario en el PMH.

OM 3

La propuesta de resolución recogida en el PMH se considera viable y adecuada, no obstante, su periodo de ejecución (5 meses), no permite, al momento de redactar este informe, conocer su resultado.



JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO (3)

OM 4

Las acciones propuestas en el PMH no están, a juicio del equipo auditor, ligadas al origen de la situación planteada. No obstante, tratándose de una acción de mejora voluntaria, se respeta la interpretación realizada por la UNAB.

OM 5

En el PMH se informa de un conjunto de actividades de mejora consideradas completas y coherentes con los objetivos a alcanzar, por lo que la respuesta se considera satisfactoria, aun cuando todavía no exista evidencia de su cumplimiento.

En conclusión, y a pesar de que para las dos no conformidades y OM comentadas no se aportan evidencias concluyentes sobre su futura resolución, tomando en cuenta el resultado general alcanzado, los compromisos de mejora expresados en el PMH, así como las diversas fortalezas recogidas en el presente informe, se considera que existe un nivel adecuado de implantación del sistema de calidad, y se sugiere sea otorgado el certificado.

- (3) Este apartado lo cumplimentará el equipo auditor **una vez evaluado el plan de acciones de mejora** que en su caso haya de presentar la organización auditada.

En Madrid, a 17/ 10/ 2022

Por el equipo auditor

D. José Antonio Pérez
Cargo: Auditor jefe