

INFORME

“ACTIVIDAD N° 5 “Procesamiento y análisis de datos”:

Plan Anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría 2025”



**COMITÉ DE CALIDAD, EXPERIENCIA USUARIA Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL
SERVICIO LOCAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA PUERTO CORDILLERA**

Fecha: 12-12-2025

Versión N° 01

1. RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe da cuenta de la ejecución de la Actividad N°5 del Plan Anual de Mejoramiento 2025 del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria (CSEU), consistente en la aplicación de un instrumento de satisfacción usuaria y el análisis de sus resultados por parte del Comité de Calidad. Para ello, se aplicó la Encuesta de Satisfacción y Experiencia Usuaria a un total de 8 personas usuarias, cuyos resultados fueron sistematizados y analizados conforme a los lineamientos establecidos en las guías metodológicas vigentes.

Dichas encuestas se aplicaron sobre un universo de 256 registros válidos de atención ciudadana, lo que representa una cobertura del 3,1% del total de atenciones del período analizado. Los resultados evidencian una alta valoración de la atención recibida, con un Índice de Satisfacción Usuaria (ISU) de 100%, altos niveles de claridad de la información, percepción de resolución o derivación adecuada y recomendación del canal de atención. Si bien la cobertura es acotada, los datos permiten validar la operatividad del instrumento, cumplir con los requisitos del Plan 2025 y generar insumos relevantes para el análisis del Comité de Calidad y el futuro Dashboard Institucional CSEU.

Adicionalmente, el análisis integrado de los registros de Atención Ciudadana y SAID, junto con la observación del funcionamiento del Lobby de atención presencial, permite señalar que los distintos canales cumplen un rol complementario en la gestión de requerimientos ciudadanos. No obstante, se identifican oportunidades de mejora en la trazabilidad, estandarización de registros y articulación entre canales, aspectos clave para fortalecer una visión integral de la experiencia usuaria y avanzar hacia una gestión más consistente y comparable en el tiempo.

2. CONTEXTO

En el marco del Plan Anual de Mejoramiento 2025 del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria (CSEU), la Actividad N°5 contempla la **aplicación de un instrumento de satisfacción usuaria** y la **consolidación de resultados** para su análisis por parte del Comité de Calidad.

Para ello, se aplicó la **Encuesta de Satisfacción y Experiencia Usuaria**, diseñada en coherencia con las dimensiones recomendadas en las guías metodológicas del Sistema CSEU (trato, claridad, oportunidad, resolución y recomendación), y alineada a los indicadores del Plan 2025.

El presente informe presenta los resultados preliminares de la encuesta aplicada a **8** usuarios/as y constituye evidencia para la Actividad N°5, así como insumo base para el futuro Dashboard Institucional.

3. ALCANCE

El análisis considera la sistematización, calidad y coherencia de los registros administrativos del SLEP, verificando su cumplimiento con el RT6 y la actividad N°5 del Plan 2025. Evalúa integridad, oportunidad y utilidad para la toma de decisiones, conforme a criterios mínimos definidos en las guías metodológicas (en base a datos obtenidos de planilla de Atención Ciudadana)

Período: 01-01-2025 al 31-11-2025

4. MARCO NORMATIVO APLICABLE

El presente informe se elabora en el marco de la Política de Calidad de Servicio y Experiencia Usaria, aprobada mediante el Decreto Exento N°432, de 28 de noviembre de 2024, del Ministerio de Hacienda, que establece el Programa Marco 2025 y define los lineamientos obligatorios para la medición, análisis y mejora de la experiencia usaria en los órganos de la Administración del Estado.

Asimismo, se sustenta en las Guías Metodológicas del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usaria (CSEU), Etapas 1, 2 y 3 (año 2025), las cuales regulan la aplicación de instrumentos de medición, la sistematización de datos, el análisis de resultados y su uso por los Comités de Calidad para la toma de decisiones y el seguimiento de los planes de mejoramiento institucional.

5. ANÁLISIS INTEGRADO DE INFORMACIÓN Y MÉTRICAS DEL SISTEMA CSEU

El presente capítulo consolida el análisis de información proveniente de distintas fuentes institucionales, integrando percepción usaria, registros administrativos y métricas de transparencia, conforme al enfoque metodológico del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usaria (CSEU) y a los lineamientos del Plan Anual de Mejoramiento 2025. Este análisis permite evaluar el desempeño del servicio desde una perspectiva integral y basada en datos verificables.

5.1. Instrumento de medición de satisfacción usaria (Encuesta)

Con el propósito de recoger la percepción de las personas usuarias respecto de la atención brindada por el Servicio, se aplicó un instrumento de medición de satisfacción orientado a evaluar aspectos clave de la experiencia usaria. Este instrumento permite obtener información relevante para el análisis del desempeño del modelo de atención y para la toma de decisiones del Comité de Calidad, en coherencia con los lineamientos del Plan Anual de Mejoramiento 2025.

5.1.1. Descripción del instrumento:

La encuesta de satisfacción recoge la percepción de las personas usuarias respecto de aspectos clave de la atención, tales como el trato recibido, la claridad de la información entregada, la resolución o derivación de su requerimiento y la valoración general del servicio:

1. Satisfacción general con la atención recibida (escala 1 a 7).
2. Claridad de la información entregada.
3. Percepción de resolución o derivación correcta del requerimiento.
4. Recomendación del canal de atención.
5. Comentarios y sugerencias (pregunta abierta, si aplica).

Todas las respuestas analizadas se encuentran en la base "Tabulación Encuestas de Satisfacción CSEU 2025"

5.1.2. Alcance de la muestra:

Cuadro N° 1

Concepto	Cantidad
Total de encuestas recibidas	8
Encuestas incluidas en el análisis	8
Encuestas excluidas	0

Elaboración propia en base a planilla encuesta de satisfacción de Atención Ciudadana

Criterio de inclusión: Encuestas que cuenten con una respuesta valida en la pregunta ¿Cómo evalúa la atención recibida?

Criterio de exclusión: No se presentó en esta medición; en caso de futuras aplicaciones, se excluirán encuestas sin nota de satisfacción, las cuales quedarán marcadas con el motivo "Sin nota de satisfacción" en la columna correspondiente.

5.1.3. Análisis de resultados:

▪ **Satisfacción general:**

Cuadro N° 2

Indicador	Resultado
Promedio de satisfacción general	6,875 (escala 1 a 7)

Distribución de notas	
Nota	Número de respuestas
6	1
7	7

Elaboración propia en base a planilla de tabulación de encuestas

▪ **Índice de Satisfacción Usuaría (ISU):**

Se define como el porcentaje de respuestas con nota 6 o 7 sobre el total de respuestas.

$$ISU = \frac{\text{Nº respuestas con nota 6-7}}{\text{Nº total de respuestas}} \times 100$$

Lectura: En esta aplicación la totalidad de las encuestas registradas obtuvo calificaciones en el rango superior de la escala, con 8 respuestas con nota 6 o 7 sobre un total de 8 encuestas, lo que permite un índice de satisfacción Usuaría (ISU) del 100%. La muestra evidencia una satisfacción global muy alta, con concentración en las notas máximas, lo que resulta consistente con una experiencia de atención favorable para las personas usuarias que respondieron el instrumento.

▪ **Claridad de la información:**

Pregunta: "¿La información entregada fue clara?"

Resultados:

- **Sí:** 8 respuestas → **100%**
- No: 0
- Parcialmente: 0

Lectura: En este levantamiento, todos los usuarios declaran haber recibido información clara. Si bien la muestra aún es pequeña, este resultado sugiere que los mensajes entregados por el equipo de atención ciudadana son comprensibles y pertinentes para quienes responden la encuesta.

▪ **Resolución del requerimiento:**

Pregunta: "¿Se resolvió su requerimiento o fue derivado correctamente?"

Respuestas:

- Resuelto: 5 casos → 62,5%
- Derivado correctamente: 3 casos → 37,5%
- No resuelto: 0 casos

Si se considera como atención efectiva tanto el requerimiento resuelto como la derivación correcta entonces el porcentaje de atenciones con resolución o derivación adecuada sería de un 100%.

Lectura: En la muestra encuestada, todos los usuarios declaran que su solicitud fue resuelta o, al menos, derivada correctamente. Esto refuerza la percepción de efectividad de la atención, aunque será necesario ampliar la base de encuestas para confirmar si esta tendencia se mantiene a mayor escala.

▪ **Recomendación del canal de atención:**

Pregunta: "¿Recomendaría este canal de atención?"

Resultados:

- Sí: 8 casos → 100%
- No: 0

Lectura: El 100% de los usuarios encuestados recomendaría el canal utilizado. Este indicador es clave para el Plan 2025, ya que muestra una alta valoración global de la experiencia, más allá de la resolución puntual del caso.

▪ **Análisis crítico de los resultados del instrumento de medición de satisfacción usuaria:**

Aunque los resultados son muy positivos en todos los indicadores (ISU, claridad, resolución/derivación y recomendación del canal), es necesario considerar dos elementos críticos:

1. **Tamaño muestral reducido:**

- Solo 8 encuestas hasta la fecha, lo que limita la representatividad estadística.
- Se requiere mantener la aplicación de la encuesta en el tiempo para construir una serie histórica y obtener resultados más robustos.

2. **Sesgo potencial de respuesta:**

- Es probable que quienes respondieron pertenezcan a un segmento más proclive a participar y valorar positivamente el servicio.
- La ausencia de respuestas críticas o neutras puede deberse tanto a una muy buena experiencia, como a un sesgo de autoselección.

A pesar de estas limitaciones, la encuesta cumple con los requisitos del Plan 2025 y de las guías metodológicas, y permite:

- Demostrar operatividad del instrumento.
- Iniciar la medición oficial de percepción usuaria.
- Alimentar los indicadores del Sistema CSEU.

5.2. Análisis de Atención Ciudadana

El presente Análisis de Atención Ciudadana se elabora a partir de la Planilla de Atención Ciudadana 2025, la cual corresponde a un registro administrativo que consolida los requerimientos ingresados por la ciudadanía. El análisis considera la información registrada durante el período comprendido entre el 1 de enero al noviembre de 2025,

permitiendo caracterizar el comportamiento de las atenciones, su estado de tramitación y los principales aspectos asociados a la gestión de respuesta del Servicio.

5.2.1 Resultado de los análisis

- **Registros validados:**

Cuadro N° 3

Descripción	Resultado
Total de registros en la planilla	256 atenciones válidas
Registros considerados válidos para análisis	256
Registros excluidos	0
Fuente del dato	Registro administrativo

Elaboración propia en base a información obtenida de la planilla de atención ciudadana.

Lectura: La revisión de la planilla de Atención Ciudadana confirma la validación total de los registros disponibles, identificándose 256 atenciones válidas, las cuales fueron íntegramente consideradas para el análisis, sin exclusión de casos. Esto evidencia que, desde el punto de vista de consistencia y completitud mínima de los registros, la base de datos es utilizable para análisis descriptivos y métricas básicas. No obstante, si bien no se excluyeron registros, los resultados deben interpretarse considerando las limitaciones de calidad de ciertos campos específicos previamente identificadas, las cuales pueden afectar la profundidad y desagregación del análisis.

- **Métricas demográficas - Identidad de Género:**

Cuadro N° 4

Identidad de género	Cantidad	Porcentaje
Femenino	202	69%
Masculino	51	17%
Sin registro	41	14%
Total	294	100%

Elaboración propia en base a información obtenida de la planilla de atención ciudadana.

Lectura: El análisis de la identidad de género de las personas atendidas evidencia una alta concentración de atenciones correspondientes a mujeres, quienes representan el 69% del total (202 registros), seguidas por hombres con un 17% (51 registros). No obstante, se observa un 14% de casos sin registro de identidad de género, lo que constituye una brecha relevante de información. Esta falta de registro limita la posibilidad de realizar análisis demográficos más precisos y de diseñar acciones de atención ciudadana con enfoque de género, reforzando la necesidad de mejorar la completitud y calidad de los datos en la planilla de atención ciudadana.

- **Métricas por canales de atención:**

Cuadro N°6

Canal de atención	Cantidad	Porcentaje
Presencial	61	21%
Correo electrónico	4	1%
Telefónico	2	1%
Sin registro	227	77%
Total	294	100%

Elaboración propia en base a información obtenida de la planilla de atención ciudadana.

Lectura: Del total de atenciones registradas, solo un 22,8% consigna explícitamente el canal de atención utilizado, mientras que un 77,2% no presenta registro de canal, lo que constituye una limitación crítica del sistema de información. Esta brecha impide evaluar adecuadamente la carga operativa por canal, diseñar mejoras específicas y diferenciadas según el medio de atención y medir la efectividad real de los canales disponibles, afectando la toma de decisiones y el fortalecimiento de la gestión de Atención Ciudadana.

- **Derivaciones actuales registradas en planilla de Atención Ciudadana:**

Cuadro N° 7

Unidad / Destino de derivación	Cantidad	% del total
Gestión de Personas	198	67%
Sin registro	42	14%
Asesoría Técnico-Pedagógica	16	5%
Gestión de Personas (variación de registro)	12	4%
UATP	7	2%
Otras unidades (individuales)	5	2%
Jurídico	4	1%
Dirección Ejecutiva	4	1%
Atención Ciudadana	4	1%
Total	294	100%

Elaboración propia en base a información obtenida de la planilla de atención ciudadana.

Lectura: Las derivaciones se concentran mayoritariamente en la Unidad de Gestión de Personas, que reúne el 67% del total, evidenciando una alta demanda asociada a materias de esta área. No obstante, un 14% de los registros no consigna unidad de destino, lo que limita la trazabilidad. Asimismo, se observan variaciones de registro para una misma unidad, lo que refleja la necesidad de estandarizar la nomenclatura de derivaciones para mejorar la calidad del análisis.

- **Limitaciones:**

Cuadro N° 8

Métrica deseada	Descripción de la limitación
Tiempo promedio de atención	Falta fecha de cierre en gran parte de los registros
Oportunidad por canal	Canal no registrado en 77,2% de los casos
Eficiencia por tipo de trámite	Tipificación heterogénea/no estandarizada
Análisis territorial fino	Región/comuna incompleta o no normalizada
Comparación canal vs satisfacción	Falta vínculo sistemático entre encuesta y atención

Elaboración propia en base a información obtenida de la planilla de atención ciudadana.

- **Análisis Crítico de los resultados obtenidos en base a la planilla de atención ciudadana:**

El análisis de las métricas provenientes de la planilla de Atención Ciudadana permitió identificar limitaciones asociadas principalmente a la calidad y completitud de los registros administrativos. En particular, la ausencia de fechas de cierre en una parte relevante de los casos impide calcular indicadores de oportunidad, como el **tiempo** promedio de atención, mientras que la falta de registro sistemático del canal de atención limita el análisis comparativo por tipo de canal.

Adicionalmente, se observa que las derivaciones se concentran mayoritariamente en la Unidad de Gestión de Personas, la cual agrupa el 67% del total de atenciones, evidenciando una alta demanda asociada a materias de esta área. No obstante, un 14% de los registros no consigna unidad de destino, lo que afecta la trazabilidad de las atenciones. Asimismo, la existencia de variaciones en el registro de una misma unidad (por ejemplo, distintas denominaciones para un mismo destino) refleja la necesidad de unificar y estandarizar las derivaciones exclusivamente a nivel de unidades, con el fin de obtener una medición más precisa y representativa de la carga real de atención por área.

Por otra parte, la tipificación heterogénea de los trámites y la información territorial incompleta o no normalizada dificultan la realización de análisis más desagregados y comparables en el tiempo. Finalmente, la inexistencia de un vínculo sistemático entre los registros de atención y la encuesta de satisfacción impide contrastar la percepción usuaria según canal o tipo de trámite.

Estas limitaciones no invalidan el análisis realizado; por el contrario, constituyen hallazgos relevantes del proceso de implementación del Sistema CSEU, que orientan acciones de mejora centradas en la estandarización de registros, la unificación de criterios de derivación por unidad, el fortalecimiento de la calidad del dato y la consolidación progresiva de un sistema institucional de análisis de la experiencia usuaria, conforme al enfoque de mejora continua definido en las guías metodológicas.

5.3. Análisis de Transparencia – Solicitudes de Acceso a la Información (SAIP – RT6)

La información analizada proviene de la Planilla SAIP – Informe PMG, correspondiente a un registro administrativo obligatorio. El análisis se centra en métricas básicas que permiten evaluar la gestión de las solicitudes de acceso a la información, considerando el total de solicitudes ingresadas, su estado de tramitación (respondidas, en trámite y cerradas) y el porcentaje de solicitudes con respuesta efectivamente entregada, como indicadores clave de cumplimiento y oportunidad en la atención de requerimientos ciudadanos.

5.3.1. Análisis de Datos

La información utilizada para el análisis de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública (SAIP) fue obtenida desde bases de datos abiertos disponibles públicamente, las cuales constituyen la fuente oficial accesible para efectos de análisis institucional. En este contexto, el análisis se realizó sobre la totalidad de los registros disponibles en dicha fuente, sin perjuicio de que la disponibilidad de variables sea acotada en relación con otros sistemas internos de gestión.

La utilización de datos abiertos implica que ciertos campos relevantes para análisis más avanzados —como fecha de ingreso, tipificación detallada de solicitudes u otros atributos operativos— no se encuentran disponibles en la base, lo que limita la profundidad del análisis posible. En este sentido, se releva la necesidad de contar con un mayor nivel de disponibilidad y trazabilidad de registros, ya sea mediante el acceso a bases internas complementarias o el fortalecimiento de los mecanismos de publicación de datos abiertos, con el fin de robustecer futuros análisis del Sistema CSEU.

▪ **Distribución por año:**

Cuadro N° 9

Año	Cantidad	% de participación
2025	56	16%
2024	121	34%
2023	43	12%
2022	33	9%
2021	46	13%
2020	59	17%
Total	358	100%

Elaboración propia en base a información obtenida de la planilla de atención ciudadana.

- **Distribución por estado de la solicitud:**

Cuadro N° 10

Estado de la solicitud	Cantidad	% del total
Respondida	312	87%
En trámite	46	13%
Otros estados	0	0%
Total	358	100%

Elaboración propia en base a información obtenida de la planilla de atención ciudadana.

Lectura: El análisis evidencia que el 87% de las solicitudes SAIP se encuentran respondidas, lo que refleja un nivel elevado de gestión de respuestas por parte del Servicio. El 13% restante corresponde a solicitudes en trámite, las cuales constituyen el foco prioritario de seguimiento para asegurar el cumplimiento oportuno del derecho de acceso a la información. No se registran solicitudes en otros estados, lo que simplifica el control y monitoreo del proceso.

5.3.2. análisis crítico de datos SAID

El análisis de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública (SAIP) se realizó sobre la **totalidad de los registros disponibles (358 solicitudes)**, obtenidos desde **bases de datos abiertos de acceso público**, las cuales constituyen la fuente oficial disponible para efectos de análisis en el marco del Plan CSEU 2025. La utilización de esta fuente permite cumplir con el requerimiento del RT6, asegurando transparencia y trazabilidad respecto del universo analizado.

Dado que la planilla SAIP PMG no dispone de una fecha de ingreso trazable, el análisis anual se efectuó utilizando como referencia el **año asociado a la fecha en que el trámite debió finalizar**, criterio metodológico que se adopta en atención a las características de la base de datos y que se declara expresamente como una limitación del análisis. Este enfoque permite clasificar las solicitudes por período anual, aunque impide el cálculo de indicadores de oportunidad tales como tiempos promedio de respuesta o cumplimiento de plazos legales.

Asimismo, la base de datos no incorpora una tipificación homogénea de las solicitudes ni variables adicionales que permitan análisis más desagregados por materia o tipo de requerimiento, lo que restringe la identificación de patrones específicos de demanda. Estas limitaciones no invalidan el análisis realizado, sino que constituyen **hallazgos relevantes del proceso de implementación del Sistema CSEU**, evidenciando la necesidad de avanzar hacia una mayor disponibilidad y calidad de los registros para fortalecer el análisis de la experiencia usuaria asociada al acceso a la información.

En este contexto, el análisis efectuado cumple con los requerimientos del RT6 y aporta información objetiva para el Comité de Calidad, permitiendo monitorear el volumen y distribución temporal de las solicitudes SAIP, así como identificar brechas de información que deberán ser abordadas progresivamente en el marco del enfoque de mejora continua promovido por las guías metodológicas del Sistema CSEU.

5.4. Información de Lobby

Durante el período de análisis considerado, la institución se encuentra en una etapa de levantamiento y validación de la base de datos de Lobby, con el objeto de asegurar la calidad y consistencia de la información para fines analíticos. Una vez consolidada la base validada, las métricas de Lobby serán incorporadas progresivamente al análisis del Sistema CSEU, en coherencia con el enfoque de mejora continua.

6. RECOMENDACIONES

1. Mantener la aplicación sistemática de la encuesta en todos los canales de atención, para aumentar el tamaño muestral.
2. Integrar estos resultados al Dashboard Institucional, junto con los datos de Atención Ciudadana, SAIP y Lobby.
3. Presentar el informe al Comité de Calidad, de manera que los resultados puedan ser considerados en la priorización de acciones futuras.
4. Definir una meta anual de aplicación de encuestas, alineada al Plan de mejoramiento 2026 -2028, para asegurar una base robusta de análisis.

7. CONCLUSIONES

La aplicación del instrumento de medición de satisfacción usuaria permitió cumplir con la Actividad N°5 del Plan Anual de Mejoramiento 2025 del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria. Los resultados obtenidos evidencian una percepción altamente positiva de la atención recibida, reflejada en altos niveles de satisfacción general, claridad de la información, resolución o derivación adecuada de los requerimientos y recomendación del canal de atención. No obstante, el bajo nivel de cobertura respecto del total de atenciones registradas limita la representatividad de los resultados, lo que hace necesario fortalecer la aplicación sistemática del instrumento durante el período. En este contexto, la encuesta constituye una línea base válida y coherente con las guías metodológicas vigentes, permitiendo avanzar progresivamente hacia un sistema institucional consolidado de medición y mejora continua de la experiencia usuaria.

9. ANEXOS (por incluir)

ACTA DE REUNIÓN EXTRAORDINARIA

N° de Acta

S/N

Tema de la reunión	Reunión extraordinaria Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaría y Transformación Digital
Fecha de la reunión	12/12/2025
Lugar de la reunión	Sala SLEP
Horario	12:00 A 13:30
Responsable de la reunión	Laura Pizarro Carrasco

Puntos para tratar en reunión

TABLA:

Puntos para tratar:

1. Socialización de Encuesta.
2. Revisión reporte actualizado de la Actividad N°5 para consolidar el avance del indicador.
3. Puntos Varios.

Apuntes del desarrollo de la reunión

Punto 1) Socialización de la Encuesta

Se realiza la socialización de la encuesta, abordando su diseño metodológico, el proceso de aplicación y los principales resultados obtenidos. Asimismo, se analizan las limitaciones del instrumento, considerando que la encuesta fue aplicada únicamente a la atención presencial y a un número acotado de personas usuarias. No obstante, se reconoce que constituye un buen punto de partida para el levantamiento de información y para el fortalecimiento progresivo de los procesos de atención y mejora institucional.

Punto 2) Revisión de reporte actualizado de la Actividad N° 5

Se expone el estado de avance de la Actividad N° 5, denominada "*Elaboración y Aplicación de Procedimientos para la Recolección de Información*". Durante la presentación se detallan los siguientes aspectos:

- Diseño de los procedimientos y herramientas utilizadas.
- Canales de recolección de información, tanto presenciales como digitales.
- Metodología de análisis periódico de la información y revisión de resultados con una periodicidad semestral.

Punto 3) Puntos varios

Se informa que durante la próxima semana se llevará a cabo la revisión del informe de implementación junto al área de Control de Gestión, considerando los Requisitos Técnicos correspondientes.

Acuerdos y compromisos

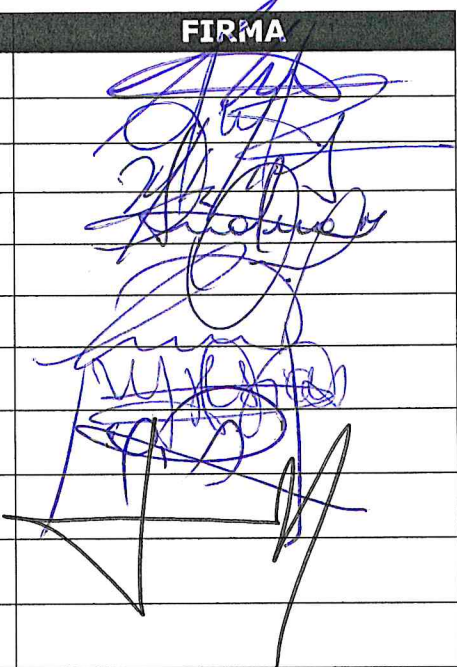
- Se citará a reunión para revisar y cerrar los RT 2025.

Fecha:

	Asistentes	FIRMA
01.-		
02.-		
03.-		
04.-		
05.-		
06.-		
07.-		
08.-		
09.-		
10.-		
11.-		
12.-		
13.-		
14.-		
15.-		
16.-		
17.-		
18.-		
19.-		

20.-		
------	--	--

Fecha: 12/12/2025

	Asistentes	FIRMA
01.-	Constanza Herrera Vilches	
02.-	JUAN FCO QUINTANILLA GALLARDO	
03.-	Freddy Llanca Varela	
04.-	Andree Martinez Pena	
05.-	LAURA PIZARRO CARRASCO	
06.-	Evelyn Ponce	
07.-	Vaitime Iglesias Contreras	
08.-	ESTHER ROSA CASTILLO	
09.-	Art. Bishopc Ando	
10.-		
11.-		
12.-		
13.-		
14.-		
15.-		
16.-		
17.-		
18.-		
19.-		
20.-		