



## Informe Trimestral

# Comisión Defensora Ciudadana

Julio - septiembre de 2016



## Introducción

El presente informe reúne la información estadística más significativa respecto de una de las líneas de trabajo que desarrolla la Comisión Asesora Ministerial para la Promoción y Respeto de los Derechos de las Personas ante la Administración en lo que va de 2016, específicamente sobre los meses de julio, agosto y septiembre. A continuación se pueden encontrar datos generales de los casos llevados adelante por la CDC, algunos de ellos segregados por caracterización de los ocurrentes. También se informa sobre casos resueltos de manera exitosa y algunos de éstos se despliegan para mostrar la disquisición legal y normativa que realizan los miembros del equipo jurídico a la hora de intermediar en una petición.

La CDC es un organismo asesor del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fue creada en agosto de 2016 como tal, pero es continuadora legal de las funciones y tareas que han cumplido anteriores comisiones defensoras desde el año 2001. La CDC tiene la misión velar por la protección de los derechos y deberes de las personas en su relación con los servicios públicos dependientes de la Administración Central del Estado; promover y diseñar políticas públicas que eleven el estándar de la atención ciudadana; y coordinar a las OIRS o espacios de atención ciudadana de los 344 servicios de gobierno a lo largo del país.

Es en el cumplimiento de esta misión que la CDC recibe consultas y reclamos de segunda instancia, generando un espacio de intermediación entre el servicio requerido y las personas, tarea de la que damos cuenta pública por este medio.

## 1. Tipología de los casos

En lo que va corrido de 2016, la CDC ha recibido 5.212 casos o presentaciones (del 1 enero al 30 de septiembre de 2016), las que se clasifican en cuatro grupos: consulta, reclamo, sugerencia o solicitud y aquellos no contabilizables para estadísticas, que hemos descrito con la sigla NCE.

**Cuadro 1**

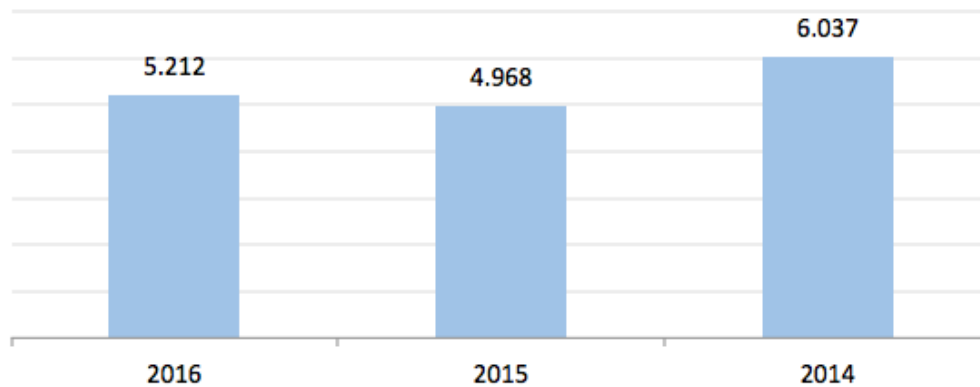
Número de casos ingresados en 2016 por trimestres y su comparativa con los anteriores

Trimestre	2016	2015	2014
Primer	2.012	1.706	2.818
Segundo	1.611	1.609	1.848
Tercer	1.589	1.653	1.371
<b>Total</b>	<b>5.212</b>	<b>4.968</b>	<b>6.037</b>

En cuanto al tipo de casos recibidos en el tercer trimestre de 2016, nos encontramos con cifras similares entre consultas y reclamos, con 797 y 759 respectivamente, lo que equivale a 50% y 48% cada uno.

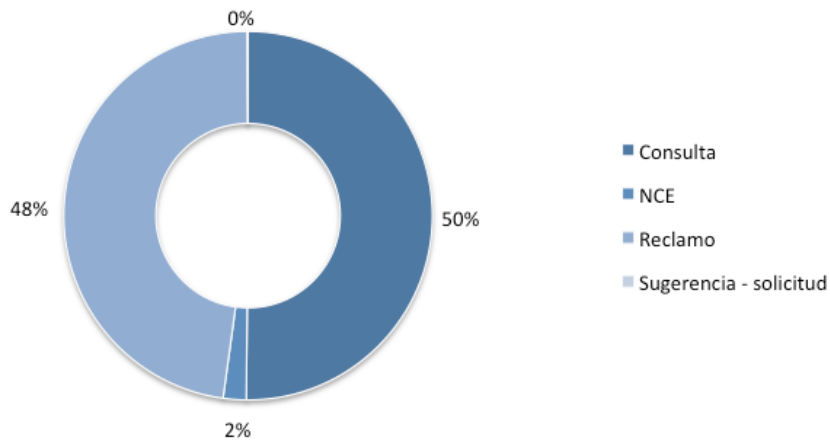
**Gráfico 1**

Número de casos ingresados en 2016 y su comparativa con años anteriores



Los casos ingresados en el tercer trimestre de 2016 suman un total de 1.589, lo que muestra una leve baja comparado con el trimestre anterior.

**Gráfico 2**  
Tipo de casos recibidos en tercer trimestre 2016



**Cuadro 2**  
Casos recibidos en 2016, por trimestres y su comparativa con años anteriores

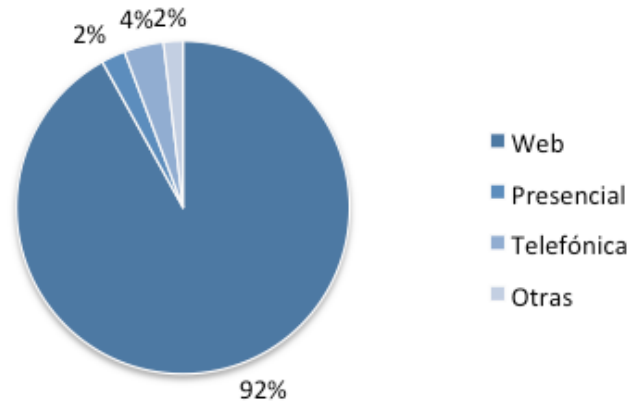
Trimestre	Tipo de caso	2016	2015	2014
Julio-septiembre	Consulta	797	938	841
	Reclamo	759	609	489
	NCE	32	105	41
	Sugerencia/ Solicitud	1	1	
	<b>Total</b>	<b>1.589</b>	<b>1.653</b>	<b>1.371</b>
Abril- junio	Consulta	793	885	1.112
	Reclamo	778	677	684
	NCE	40	44	52
	Sugerencia/ Solicitud		3	
<b>Total</b>	<b>1.611</b>	<b>1.609</b>	<b>1.848</b>	
Enero- marzo	Consulta	960	995	1.732
	Reclamo	1.014	526	1.010
	NCE	38	174	76
	Sugerencia/ Solicitud		11	
<b>Total</b>	<b>2.012</b>	<b>1.706</b>	<b>2.818</b>	
<b>Total</b>		<b>5.212</b>	<b>4.968</b>	<b>6.037</b>

Se observa un cambio en la distribución de los tipos de casos tratados por la CDC; a partir de 2014 aumentaron los reclamos y hoy ese tipo de presentación exhibe una proporción relativamente similar al número de consultas.

Al evaluar la vía por la cual las personas hacen llegar sus casos a la CDC, vemos una predominancia mantenida en el tiempo de presentaciones ingresadas vía web.

**Gráfico 3**

Vía de ingreso durante el tercer trimestre 2016

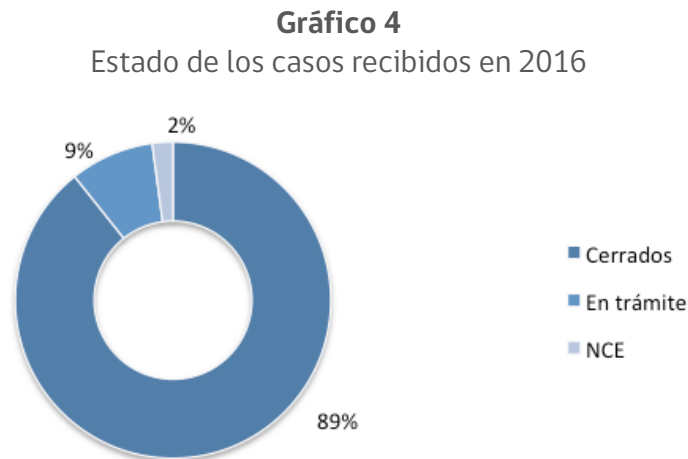
**Cuadro 3**

Número de casos según vía de ingreso recibidos durante 2016, por trimestre y su comparativa con años anteriores

		2016	2015	2014
Julio-Septiembre	Web	1461	1479	952
	Presencial	37	71	177
	Telefónica	61	39	114
	Otras	30	64	128
	<b>Total</b>	<b>1589</b>	<b>1653</b>	<b>1371</b>
Abril. Junio	Presencial	95	131	213
	Otros	41	31	489
	Vía telefónica	65	34	143
	<b>WEB</b>	<b>1410</b>	<b>1413</b>	<b>1003</b>
<b>Total</b>	<b>1611</b>	<b>1609</b>	<b>1848</b>	
Enero- marzo	Presencial	73	80	246
	Otros	23	53	1046
	Vía telefónica	47	83	174
	<b>WEB</b>	<b>1869</b>	<b>1490</b>	<b>1352</b>
	<b>Total</b>	<b>2012</b>	<b>1706</b>	<b>2818</b>
<b>Total</b>		<b>5212</b>	<b>4968</b>	<b>6037</b>

## Casos concluidos

Este apartado se refiere a los casos que han sido cerrados bajos los criterios establecidos en la CDC. De los 1.589 casos recibidos en el tercer trimestre de 2016, el 79,4% se encuentran cerrados. Frente al acumulado de 2016 (5.212 casos), 89,2% se hallan concluidos.



## 2. Tipología de los casos por región y según edad y género

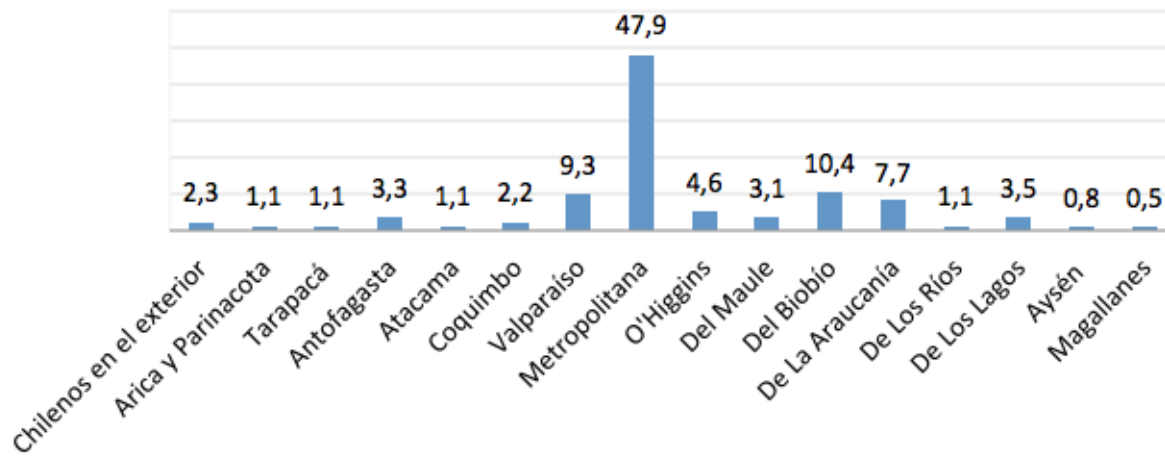
### I. Tipología por región

De los 5.212 casos recibidos en el transcurso de 2016, el 47,9% provienen de la Región Metropolitana, como puede observarse en el Gráfico 5. Le siguen las regiones de Biobío y Valparaíso. Esta tendencia en la distribución geográfica de los casos, se condice con los patrones demográficos del país.

**Cuadro 4**  
Número de casos recibidos en la Comisión Defensora Ciudadana, durante 2016

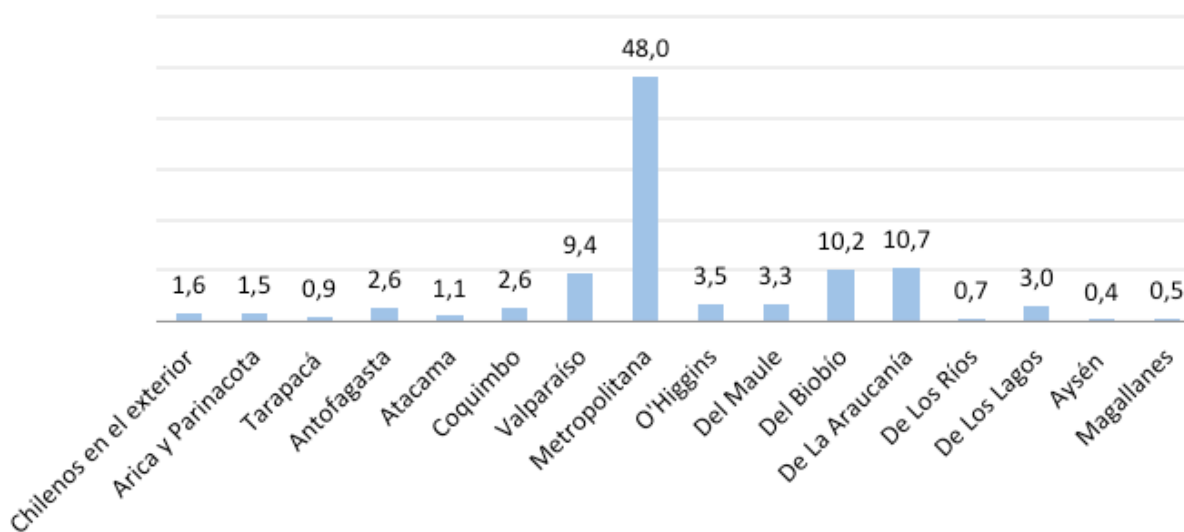
Región	2016	2015	2014
Chilenos en el exterior	118	138	104
Arica y Parinacota	58	57	47
Tarapacá	58	123	204
Antofagasta	170	137	99
Atacama	55	74	80
Coquimbo	113	99	291
Valparaíso	487	483	489
Metropolitana	2.499	2.376	2.968
O'Higgins	241	159	184
Del Maule	163	209	203
Del Biobío	541	439	627
De La Araucanía	401	219	160
De Los Ríos	58	60	135
De Los Lagos	184	145	202
Aysén	40	20	25
Magallanes	26	55	78
<b>Total</b>	<b>5.212</b>	<b>4.793</b>	<b>5.896</b>

**Gráfico 5**  
Porcentaje de casos recibidos por región en 2016



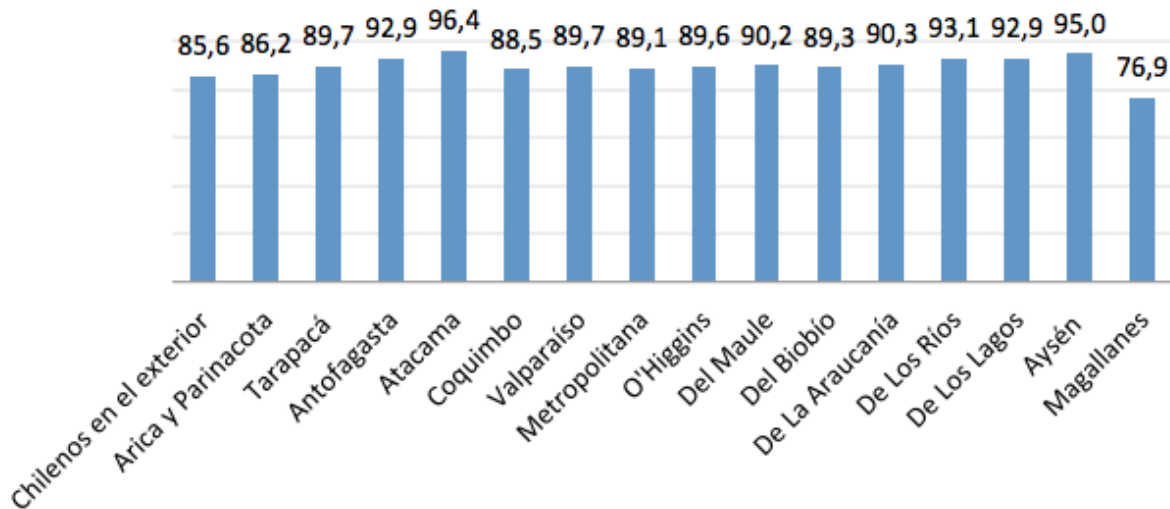
Al revisar los casos concluidos por región, nos encontramos con una distribución desigual en la proporción de casos cerrados. Podemos establecer que las regiones tienen en promedio 89,6% de los casos cerrados, con una dispersión baja. Sin embargo hay que destacar a las regiones II, III, VII, IX, XIV, X y XI que están sobre 90%, y la región XII que, por el contrario, no alcanzan a 77% de casos cerrados.

**Gráfico 6**  
Porcentaje de casos recibidos por región en el tercer trimestre de 2016



**Gráfico 7**

Porcentaje de casos cerrados o concluidos según región en 2016



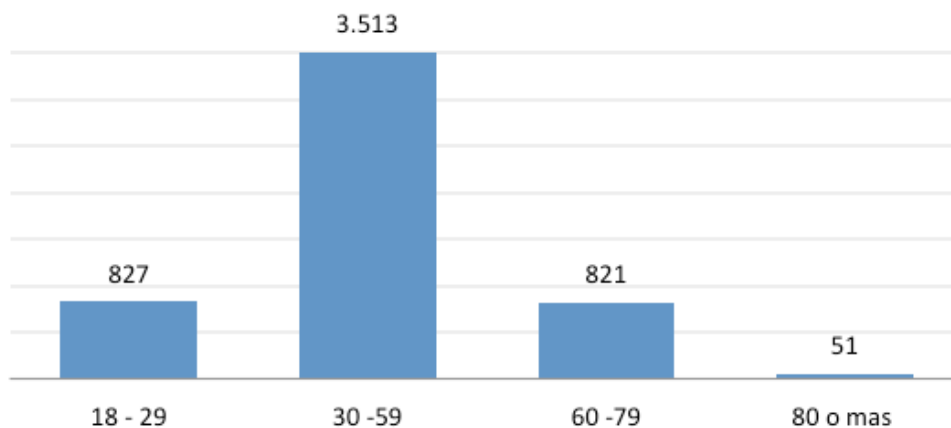
La distribución del tercer trimestre del año 2016 mantiene la tendencia anual pero presenta una ligera variación. La región de la Araucanía es la segunda región con más casos recibidos, luego le sigue Biobío y Valparaíso.

## II. Tipología por edad

De los 5.212 casos ingresados a la CDC en 2016, 67% fueron realizados por personas en el tramo etaria de 30 a 59 años (Gráfico 8). Es necesario destacar que el 16% de los casos provinieron de población inactiva correspondiente a la tercera edad. La tendencia antes mencionada se ha mantenido constante los años últimos años (Cuadro 5).

**Gráfico 8**

Distribución etaria de casos recibidos, durante 2016





**Cuadro 5**

Número de casos recibidos durante 2016, según edad y su comparativa por trimestre con años anteriores

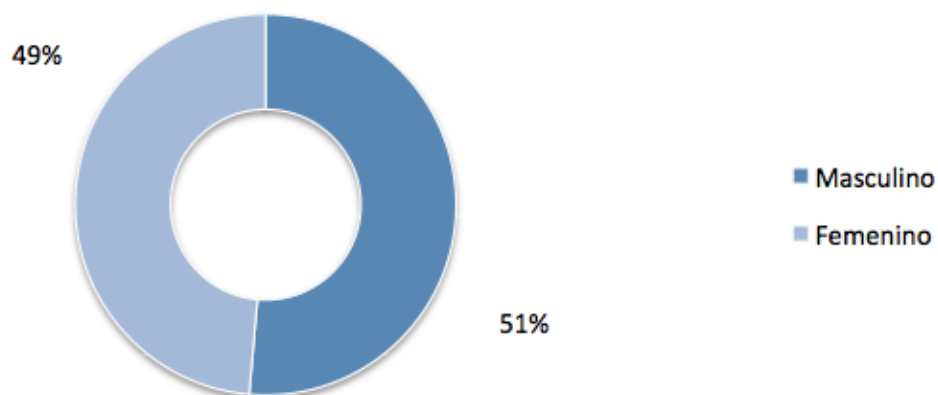
Trimestre	Grupo etario	2016	2015	2014
Julio - septiembre	18- 29	247	314	436
	30-59	1.080	1.086	708
	60-79	248	234	216
	80 o más	14	19	11
	<b>Total</b>	<b>1.589</b>	<b>1.653</b>	<b>1.371</b>
Abril – junio	18- 29	269	284	732
	30-59	1088	1.011	900
	60-79	236	296	202
	80 o más	18	18	14
	<b>Total</b>	<b>1.611</b>	<b>1.609</b>	<b>1.848</b>
Enero - marzo	18- 29	311	398	1.306
	30-59	1.345	1.024	1.270
	60-79	337	247	226
	80 o más	19	37	16
	<b>Total</b>	<b>2.012</b>	<b>1.706</b>	<b>2.818</b>
<b>Total</b>		<b>5.212</b>	<b>4.968</b>	<b>6.037</b>

## III. Tipología por género

De los 5.212 casos recibidos por la comisión durante 2016, 51% ha sido presentado por hombres, lo que no constituye ninguna variación en el comportamiento observado los trimestres y años anteriores, como lo presentan el Gráfico 9 y el Cuadro 6.

**Gráfico 9**

Distribución de casos recibidos en 2016, según género



**Cuadro 6**

Número de casos recibidos según género y por trimestres de 2016 y años anteriores

Trimestre	Grupo etario	2016	2015	2014
Julio - septiembre	Masculino	816	897	716
	Femenino	773	756	630
	N/C	0	0	25
	<b>Total</b>	<b>1.589</b>	<b>1.653</b>	<b>1.371</b>
Abril - junio	Masculino	835	895	916
	Femenino	776	714	866
	N/C	0	0	66
	<b>Total</b>	<b>1.611</b>	<b>1.609</b>	<b>1.848</b>
Enero - marzo	Masculino	1.027	966	1.350
	Femenino	985	731	1.385
	N/C	0	9	83
	<b>Total</b>	<b>2.012</b>	<b>1.706</b>	<b>2.818</b>
<b>Total</b>		<b>5.212</b>	<b>4.968</b>	<b>6.037</b>

Durante el último trimestre del año en curso, los casos ingresados por hombres han tenido un ligero aumento respecto de los presentados por mujeres, pero en cuanto a la proporcionalidad vemos cómo el margen se ha ido disminuyendo.

Al evaluar las edades de los ocurrentes según género, encontramos importantes diferencias en la distribución de los casos recibidos. En el Cuadro 7 podemos ver la distribución etaria por grupo de interés.

**Cuadro 7**

Porcentaje de casos recibidos en 2016 según edad y género

Grupo etario	Femenino	Masculino
18- 29	18,98	12,9
30-59	70,4	64,6
60-79	9,98	21,2
80 o más	0,63	1,3

En el caso de las mujeres, las del grupo etario de 30 y 59 años las que hacen mayor número de presentaciones ante la CDC. En el caso de los hombres, existe dos rangos etarios en los que ellos recurren más: entre 60 y 79 años y 80 años o más.

**Cuadro 8**

Porcentaje de casos recibidos entre julio y septiembre de 2016 por región y según género

Región	Masculino	Femenino
Chilenos en el exterior	2,2	1,03
Arica y Parinacota	2,4	0,51
Tarapacá	0,85	0,9
Antofagasta	2,8	2,32
Atacama	0,79	1,42
Coquimbo	1,83	3,49
Valparaíso	9,43	9,4
Metropolitana	48,4	47,6
O'Higgins	3,9	2,97
Del Maule	2,81	3,88
Del Biobío	12	8,27
De La Araucanía	8,45	12,93
De Los Ríos	0,73	0,64
De Los Lagos	2,57	3,49
Aysén	0,36	0,38
Magallanes	0,36	0,64
<b>Total</b>	<b>99,88</b>	<b>99,87</b>

En este cuadro resulta interesante ver que en la Región de la Araucanía las mujeres presentan muchos más casos que los hombres, contrario a la tendencia del resto del país. En número absolutos, de los 401 casos ingresados, 239 correspondieron a mujeres.

**Cuadro 9**

Ranking de los 10 organismos o áreas de consulta más frecuente a la Comisión Defensora Ciudadana, ingresadas durante 2016

Organismo o área de consulta	Masculino	Femenino
Superintendencia de Seguridad Social	472	585
Conflictos entre particulares	197	186
Instituto de Prevision Social	145	102
Organismos Privados	141	134
Hospitales	122	138
Compines	110	106
Registro Civil e Identificación	96	90
Dirección del Trabajo	95	70
Municipalidades	91	93
Fonasa	71	78

La Superintendencia de Seguridad Social es el servicio más requerido por quienes consultan en la Comisión, tanto en hombres como en mujeres e invariablemente en todas las regiones del país.

## Casos ciudadanos tratados por la CDC, según análisis jurídicos realizado por asesores de la CDC

### El derecho a petición y el derecho a recibir prestaciones de seguridad social

Por Fabiola Vidal, asesora jurídica de la CDC

El 16 de mayo de 2016 un ciudadano ingresó una presentación a la CDC debido a que el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) le había negado ser incorporado en el Grupo A, aun cuando él se encontraba en condición de desempleado.

Este caso planteó la necesidad de revisar normativa al respecto. El DFL N° 1 del 2005, del Ministerio de Salud, en su artículo 160, señala: "Para los efectos de lo dispuesto en el artículo anterior, las personas afectas a esta Ley se clasificarán, según su nivel de ingreso, en los siguientes grupos; Grupo A: Personas indigentes o carentes de recursos, beneficiarios de pensiones asistenciales a que se refiere el Decreto Ley N° 869, de 1975, y causantes del subsidio familiar establecido en la Ley n° 18.020".

En consideración a dicha norma, el 7 de julio de 2016, la CDC pidió a Fonasa evaluar nuevamente la solicitud de incorporación del ciudadano al referido grupo, considerando que cumplía con los requisitos exigidos por la ley. Transcurrieron dos meses y ante la falta de respuesta, la CDC debió reiterar la solicitud Fonasa. Pero finalmente con fecha 29 de septiembre recibimos una respuesta favorable, en donde se señalaba que el rechazo en la incorporación se debió a un error en el monto del ingreso que declaraba el afectado, puesto que efectivamente cumplía con los requisitos para ser beneficiario.

Al respecto, cabe recordar que el artículo 136 del DFL N° 1 del 2005, del Ministerio de Salud, señala en su letra e) que "Son beneficiarios de ese régimen de prestaciones de salud las personas carentes de recursos o indigentes". Y el artículo 134 indica que el régimen de prestaciones de salud que en esa normativa se establece, conferirá a sus beneficiarios derecho a las acciones de salud contempladas en el Libro II del referido decreto con fuerza de ley, en las condiciones que allí se fijan. A su vez, el inciso primero del artículo 137 prescribe que la incorporación al aludido régimen se producirá automáticamente al adquirirse la calidad de beneficiario, y se mantendrá mientras subsistan las condiciones propias de esta. Luego, el artículo 163 indica que Fonasa "determinará los documentos o instrumentos que acrediten la identificación de los beneficiarios y su clasificación en alguno de los grupos a que se refiere el artículo 160". Agrega su inciso tercero que "los mecanismos que sean necesarios para acreditar a las personas como carentes de recursos o indigentes, a que se refiere el artículo 160, se establecerán a través de un decreto supremo conjunto de los ministerios de Salud y de Hacienda", a proposición de Fonasa.

Para efectos de comprobar la aludida condición socioeconómica, el decreto N° 110, de 2004, de las indicadas secretarías de Estado, fija circunstancias y mecanismos para acreditar a las personas como carentes de recursos o indigentes, preceptiva que debe relacionarse con aquella contenida en la resolución exenta N° 73, de 2005, del Fondo Nacional de Salud, que determina documentos e instrumentos para la identificación y clasificación de las personas indigentes y carentes de recursos. Y a mayor abundamiento, el artículo 5 del decreto señala que Fonasa podrá celebrar convenios de colaboración con distintos organismos estatales, para determinar la existencia de posibles ingresos de las personas clasificadas como indigentes o carentes de recursos.

En el caso estudiado, Fonasa imposibilitaba el acceso a las acciones de salud, derecho consagrado en nuestra carta fundamental en el artículo 19 número 9, que expresa que el Estado protege el libre e igualitario a dichas

acciones y a la rehabilitación del individuo. En su actuar, además, manifestó la no aplicación del principio de eficiencia funcional, ya que Fonasa cuenta con la posibilidad de corroborar la información declarada por el solicitante. Cabe hacer presente, que el Estatuto Administrativo en su artículo 61 letra c) señala que es una obligación funcionaria “realizar sus labores con esmero, cortesía, dedicación y eficiencia, contribuyendo a materializar los objetivos de la institución.”

En este orden de ideas, la Contraloría ha señalado que los principios de eficiencia, eficacia, coordinación e impulsión de oficio del procedimiento que debe observar la Administración, contenidos en los artículos 3º, 5º y 8º de la ley N° 18.575, fueron confirmados y complementados por ley N° 19.880, con los principios de celeridad, conclusivo, economía procedimental, contradictoriedad e inexcusabilidad. Asimismo, acorde el principio de eficiencia funcional, los procedimientos administrativos deben ser ágiles y expeditos, de manera que no puede dilatarse una petición injustificadamente, según los dictámenes 6.032 de 2000, 35.575 de 2002 y 2.585 de 2004.

En este contexto normativo, la Administración del Estado debe propender a que la concreción de los derechos consagrados por nuestra carta fundamental de manera expedita, observando los principios de celeridad y eficiencia entre otros, poniendo énfasis en el principio de servicialidad. También lo señala el Tribunal Constitucional en la sentencia N° 2024, donde expresa que la Administración del Estado existe para atender las necesidades públicas en forma continua y permanente; también dice que es necesario que las personas a través de las cuales el Estado actúa, “sean idóneas para el desempeño de las tareas que se les encomiende, pues de no existir dicha idoneidad se vuelve imposible el cumplimiento de la función pública”, puntualiza la sentencia.

### **Necesidad de fundamentar las resoluciones administrativas**

Por Cristián Alzamora, asesor jurídico de la CDC

En mayo de este año, la CDC recibió el caso de un ciudadano que solicitaba la rectificación de las respuestas que sucesivamente le había dado el Servicio Nacional de Aduanas, denegándole una exención arancelaria prevista en la Ley N° 20.422 sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad que en su artículo 49, literal c), otorga liberación de la totalidad de los gravámenes de importación a los “equipos, medicamentos y elementos necesarios para la terapia y rehabilitación de personas con discapacidad”.

A criterio de la persona que recurrió a nosotros, los suplementos alimenticios que se debe importar para tratamiento también deben considerarse dentro de esa exención y esta le había sido denegada.

Tras un estudio de los antecedentes de hecho y de derecho, la CDC envió a Aduanas su apreciación en el sentido de que el servicio habría hecho una inadecuada interpretación de la ley antes citada; se argumentó acompañando de documentos normativos y fallos judiciales.

En este caso específico, la Administración del Estado había omitido la ponderación de los argumentos que entregaba la afectada; las respuestas de Aduanas se limitaron a indicar que habían cumplido con los protocolos establecidos para este tipo de importaciones. Por ello que la CDC solicitó a Aduanas una respuesta que contuviera elementos de criteriosa aplicación, conforme a la normativa que regula el procedimiento administrativo.

En ese orden de ideas, el artículo 41 de la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, al regular el contenido de la resolución final del procedimiento administrativo, establece que ellas deben decidir las cuestiones planteadas por los interesados y de manera fundada, tal como lo ordena el inciso cuarto.

El criterio de fundabilidad de las resoluciones es aquel que la Administración debe aplicar de modo racional y razonado al caso concreto. En ese sentido, la Contraloría General de la República, señala que “por muy amplia que sea la discrecionalidad otorgada a un órgano de la Administración, ella siempre deberá ejercerse de un modo racional y razonado, esto es, dando debida cuenta de los motivos que fundamentan la decisión adoptada” (Dictamen N° 39.348 de 30.08.2007).

Asimismo, la fundabilidad de las resoluciones administrativas va en directa relación con el principio de contradictoriedad del procedimiento administrativo, el cual exige un período de descargos y de prueba por parte de los interesados, según ordena el artículo 35 de la Ley N° 19.880.

La Contraloría además dispone que la resolución final debe hacerse cargo de los fundamentos de derecho de la decisión: “el procedimiento administrativo debe realizarse con transparencia, de manera que permita y promueva el conocimiento, contenidos y motivos de las decisiones que se adopten en él y finalizar con una resolución fundada”, según contempla el dictamen N° 64.947 del 1 de septiembre de 2016.

Por último, la fundabilidad de la resolución también está en directa relación con el principio de imparcialidad, establecido en el artículo 11 de la Ley N° 19.880, el cual ordena a la Administración del Estado desarrollar el procedimiento administrativo con objetividad y en estricta sujeción a los principios de probidad administrativa, cumpliendo con las abstenciones dispuestas en el artículo 12 de la misma ley. A ello se refiere el órgano contralor cuando dice: “Tanto en la substanciación de sus procedimientos como en las resoluciones que adopten, (los órganos) han de actuar con objetividad y respetar el principio de probidad, el que, a su vez, les impone la obligación de emplear medios idóneos de diagnóstico, decisión y control, según lo ordena el artículo 53 de la ley N° 18.575”, en su dictamen N° 57.823 del 5 de agosto de 2016.

El 25 de julio de 2016, Aduana se pronunció en un sentido favorable, acogiendo la solicitud de la ocurrente, luego de que la Dirección Regional Metropolitana revisara el caso y concluyera que los suplementos alimenticios sí entraban en la categoría “elementos necesarios para la terapia”, ya indicada, ordenando la restitución de los montos aduaneros que fueron pagados indebidamente.

De esta forma, Aduanas –al sopesar la situación de discapacidad de la ocurrente y la naturaleza de los productos– adecuó su interpretación de la norma y restableció los derechos que le asisten contemplados en la ley.

En consecuencia, para considerar la fundabilidad de una resolución final, se debe atender a los siguientes criterios: resolver el asunto y que el contenido de su decisión aborde los fundamentos de hecho y de derecho que dan origen a la decisión; también la adecuación de la norma debe ser de manera racional y razonada, esto es, que no sea arbitraria. Y en último lugar, el procedimiento administrativo debe ser llevado a cabo con sujeción a las normas de transparencia y probidad administrativa, garantizando el debido proceso administrativo a los interesados.

## Otros casos resueltos por la CDC

### **Hora en el Registro Civil**

Han acudido a la CDC ciudadanos que manifestaron problemas con la agenda de fechas para contraer matrimonio en el Registro Civil. El relato común de los casos es que los contrayentes acuden a las respectivas oficinas para agendar la fecha de su matrimonio con cerca de un año de antelación. Sin embargo, al apersonarse en el servicio, les han señalado que los agendamientos se realizan solo con seis meses de antelación.

Cuando los afectados concurren en el plazo señalado, les fue denegada la fecha aduciendo diversas razones. Con la intermediación de la CDC se logró que les otorgaran las horas y pudieran contraer el vínculo en las fechas por ellos programadas.

### **Fiscalización errónea de tarjeta Bip!**

La ciudadana Yoanka Oyanedel, de la Región Metropolitana, acudió a la CDC vía web señalando que un fiscalizador del Transantiago le cursó una infracción por no pago del pasaje a través de la tarjeta BIP! en circunstancias que ella, aseguró, había cancelado. La CDC ofició al órgano encargado, la subsecretaría de Transportes, para solicitar una revisión del caso. La entidad encargó al Programa de Fiscalización del Transantiago y tras consultar la máquina utilizada por el inspector para la inspección se comprobó que la usuaria efectivamente había pagado el pasaje. La subsecretaría de Transporte restituyó el monto indebidamente cobrado a la afectada y se puso una anotación en la hoja de vida del fiscalizador.

### **Lista de espera por cirugía**

Marina Mussa, de la Región de Coquimbo, acudió a la CDC por llevar cerca de tres años de espera por una cirugía en el Servicio de Urología del Hospital San Pablo de Coquimbo. Llevaba cerca de tres años esperando una respuesta, pese a reiterados intentos por comunicarse con la dirección del hospital. Tras nuestra intermediación, la paciente finalmente fue operada y a través de un correo electrónico nos manifestó su agradecimiento.

### **Retraso en la entrega de certificados**

Desde la Región de Magallanes, María Miranda Nahuín acudió a la CDC debido a una excesiva e injustificada demora del Registro Civil e Identificación en la entrega de los certificados de nacimiento de sus padres. Desde nuestra comisión oficiamos a dicho servicio, quien respondió positivamente, explicando que el retraso se debió a la inscripción errónea de la fecha de nacimiento de las partidas de sus padres. Además, se detalló que los datos estaban asociados a los de otras personas. El Registro Civil aseguró que efectuó las rectificaciones lo que le permitió otorgar los certificados a la afectada.

### **Pago retrasado de la asignación familiar**

Acudió a la CDC a través de la plataforma de ChileAtiende, la ciudadana Jessica Gallegos, de la Región del Biobío, afectada por estar dos años sin poder percibir la asignación familiar de sus hijos, debido a que la institución donde trabajaba el padre de los niños, Ejército de Chile, informaba erróneamente el número de cédula de identidad. La señora Gallegos había acudido a su municipio donde no habían logrado ayudarla con lo indicado. Luego de nuestra intermediación, el Ejército rectificó el error y la Superintendencia de Seguridad Social procedió a solucionar el problema, ordenando la consignación del pago del beneficio.



### **Presidente**

Comisión Defensora Ciudadana  
Gabriel de la Fuente Acuña, Subsecretario General de la Presidencia

### **Secretario ejecutivo**

Roberto Amaro Castillo

### **Edición y diseño**

Soledad Pino Arias  
Gonzalo Alveal Becerra

### **Contenido y estadísticas**

María José Maldonado Bravo

### **Equipo**

Fabiola Vidal Oyarzún  
Cristián Alzamora Bueno  
José Díaz Maldonado  
Karina Vigar Lagos  
Eduardo Campos Paredes  
Raúl Vergara Silva  
Soraya Erices Vivallo

### **Secretaria**

Marcela Correa Quintanilla