

PUBLICACIONES DE LA CAJA DOMINICANA DE SEGUROS SOCIALES

LOS SEGUROS SOCIALES EN LA
REPUBLICA DOMINICANA

CIUDAD TRUJILLO
REPUBLICA DOMINICANA

1951



Su Excelencia el Jefe del Estado, Dr. Rafael L. Trujillo Molina,
instaurador de los Seguros Sociales en la República Dominicana.

INTRODUCCION

La idea de justicia social aflora al ámbito de la política dominicana con el advenimiento de Rafael L. Trujillo a la más alta de las dignidades representativas del Estado.

Precisa recordar la Declaración de Principios hecha el 14 de marzo de 1930 por el actual conductor de los destinos nacionales en su calidad de candidato a la Presidencia de la República, de la cual tomamos el párrafo siguiente:

“El obrero dominicano tendrá la más cordial y eficaz protección del Gobierno, que iniciará en las Cámaras una legislación del Trabajo y se ocupará preferentemente de regular las compensaciones debidas por accidentes y muerte en el trabajo, así como las pensiones por enfermedad y retiro, sin crear, en manera alguna, conflictos desconocidos hasta ahora, para dicha nuestra, entre el Capital y el Trabajo, entidades cuya cordialidad y entendimiento es, a mi juicio, una de las más firmes columnas del Orden en la Sociedad”.

Luego, al asumir las delicadas funciones que le eran encomendadas por la voluntad popular, el 16 de agosto del mencionado año, ya en el pórtico de la Nueva Era, expresa el joven mandatario:

“Para que la economía nacional se desenvuelva con la amplitud que demandan nuestras crecientes necesidades, es pre-

ciso no descuidar el factor básico de la actividad económica representada por la energía humana... Hay, pues, que incrementar las fuentes del trabajo a fin de que encuentren oportunidades para ejercitarse los miles de trabajadores cuya suerte preocupa hondamente al Gobierno, y, además, que velar por la protección de esos trabajadores, dictando leyes apropiadas y siguiendo las normas establecidas por las organizaciones internacionales, pero sin llegar a crear entre nosotros conflictos que no existen y que están muy lejos de la idiosincracia nacional”.

Para el inicio de la política encaminada a elevar los niveles de vida y de trabajo de las clases laborales radicadas en el país era imperioso, de consiguiente, resolver los problemas agrícolas, comerciales e industriales que gravitaban sobre el mismo. Era menester consolidar las tres ramas básicas de su economía.

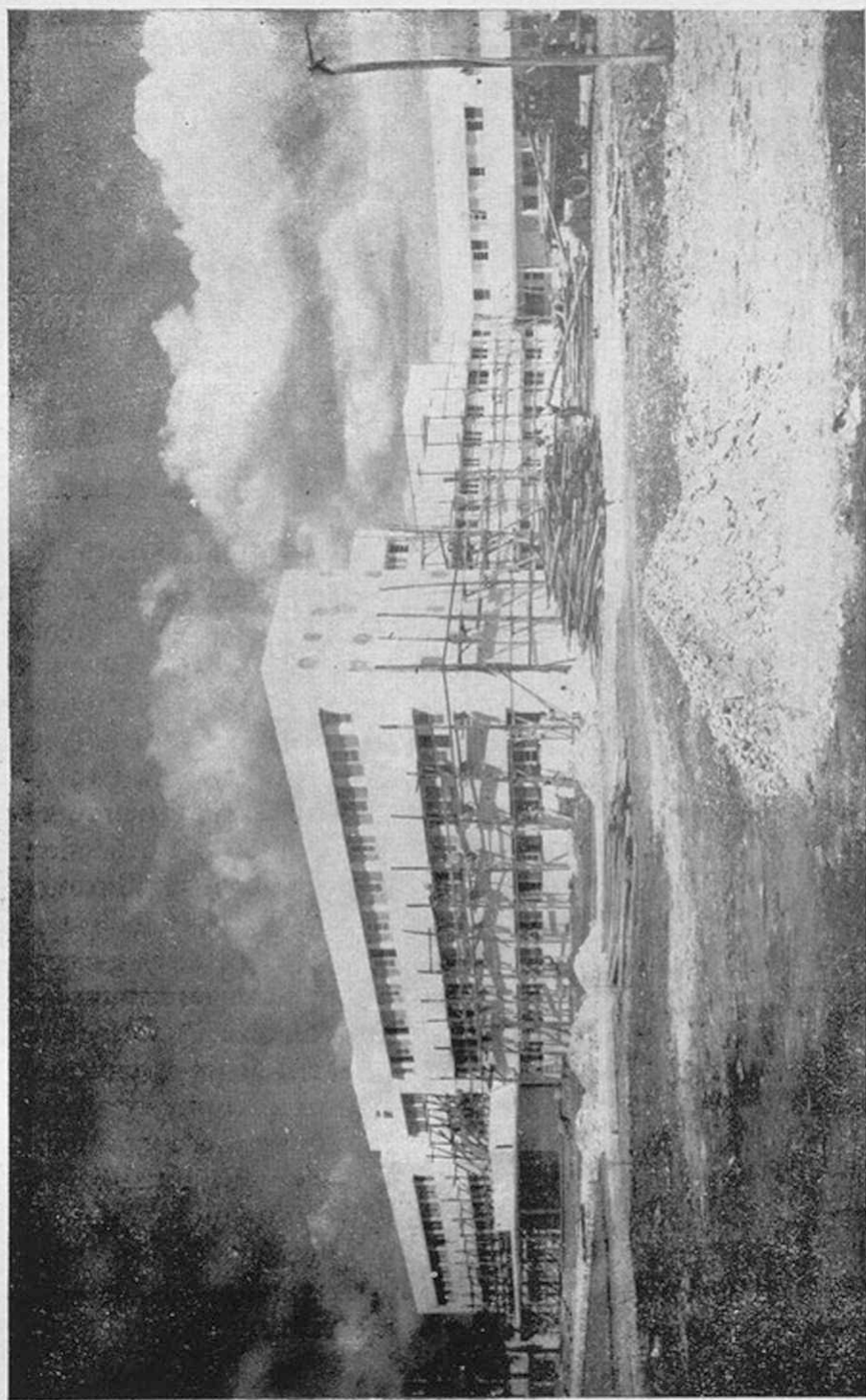
El Presidente Trujillo escudriña con mirada de águila el panorama circunstante y siente de un solo golpe el peso que ha de gravitar sobre sus hombros.

La lucha resulta titánica porque el desorden imperante es de proporciones gigantescas; no tiene medidas por el caos que se advierte en todas y en cada una de las ramas de la Administración.

Decapitada la hidra de discordia, el Héroe de la Paz da a la Patria agricultura científica y, como consecuencia de ésta, economía agrícola adecuada a nuestros recursos naturales.

La evolución progresiva que experimenta la agricultura vigoriza el comercio y abre las rutas del capitalismo industrial. Garantizado así el desenvolvimiento de la economía nacional en sus tres aspectos fundamentales, el Jefe de Estado inicia una política social de vastas proyecciones, convirtiéndose *ipso-facto* en un verdadero paladín de los esfuerzos y valores en que se afirma la dignidad de las clases trabajadoras.

Las modalidades inherentes a esa política: indemnizaciones por accidentes del trabajo, regulación de salarios, descanso



Hospital "Dr. Salvador B. Gautier", cuya construcción, próxima a terminar, se ha llevado a efecto en el Barrio Obrero de Ciudad Trujillo.

dominical, jornada de trabajo, institución del bien de familia, construcción de barrios de mejoramiento social, fundación de reformatorios, construcción de asilos para ancianos inválidos y para niños sin amparo familiar y demás formas del Plan Trujillo de Seguridad Social y Económica, se fundamentan en los principios de la justicia y el derecho y constituyen verdaderos exponentes de religiosidad gubernativa y de fe en los fueros inalienables de la solidaridad humana.

INSTITUCION DE LOS SEGUROS SOCIALES

Para iniciar un sistema de "asistencia-derecho" acorde con las condiciones económicas y laborales de la República, el Presidente Trujillo, sin duda alguna primer gobernante dominicano a quien preocupan los problemas del capital y el trabajo, hubo de utilizar los servicios del eminente economista y sociólogo peruano Dr. Edgardo Rebagliati, miembro del Comité Permanente de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo, primer Vicepresidente de la Asociación Internacional de Seguridad Social y quien ofreció su cooperación al enterarse, por declaraciones de nuestra Delegación ante la Segunda Reunión del Comité Interamericano de Seguridad Social, celebrada en México en julio de 1945, de que nuestro Gobierno tenía el propósito de implantar un régimen de Seguros Sociales que abarcara los riesgos de mayor incidencia entre las clases trabajadoras radicadas en el país.

Al efecto, en mensaje de fecha 4 de diciembre de 1946, expresó el dirigente dominicano a la Cámara de Diputados:

"Uno de los ideales más hondos de mi mente de gobernante fué siempre el de llevar al pueblo dominicano a un estado de paz y de concordia, de educación económica, de sentido de solidaridad y de desahogo financiero que permitiera la institución de un sistema de seguros sociales que mitigara, en cuanto esté al alcance del hombre, los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

Con este fin, y para comenzar por el principio, sugerí hace cuatro años, entre otras de incontestable beneficio público, una reforma al artículo 6, inciso 2 de la Constitución de la República, encaminada a consagrar de un modo expreso e inequívoco la capacidad del legislador para establecer los seguros sociales, lo mismo que la jornada máxima de trabajo, los días de descanso y de vacaciones, los sueldos y salarios mínimos y sus formas de pago, la participación preponderante de los nacionales en todo trabajo, y en general, todas las medidas de protección y asistencia del Estado que se consideran necesarias en favor de los trabajadores.

Dispuesta la reforma constitucional ya indicada, y hecha ejecutoria desde el 10 de enero de 1942, me consagré desde entonces al estudio preliminar de todo lo relativo a los seguros sociales, con el firme propósito de materializar mi aspiración en este sentido inmediatamente después que terminara la guerra que nos envolvía en aquel momento, obligándonos a concentrar casi toda la atención del Gobierno en medidas de defensa y seguridad nacional.

Tan pronto como cesaron las hostilidades, el Gobierno que presido entró en la etapa de las consideraciones concretas en lo relativo a los proyectos de seguros sociales, para lo cual utilizó los servicios de un afamado experto en esta materia, de cuyos trabajos se ha venido haciendo eco la prensa desde hace varios meses.

Esos trabajos han sido completados ya satisfactoriamente y como consecuencia de ellos y de los estudios del propio Gobierno, me permito someter a la consideración del Congreso Nacional, por conducto de esa honorable Cámara, el proyecto de ley que acompaña este mensaje.

El proyecto de ley responde a las concepciones más avanzadas en materia de seguros para los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte y ha sido puesto en concordancia con nuestra organización constitucional, legal y ad-

ministrativa, de un modo cuidadoso, a fin de facilitar lo más posible su cabal ejecución. Define claramente su campo de aplicación, precisa los casos de seguro obligatorio, de seguro facultativo y de seguro de familia; prescribe la organización general de la Caja Dominicana de Seguros Sociales; prevé los recursos con que ha de contar la Caja; detalla el modo de invertir las reservas, regular la forma de inscripción de los patronos y los asegurados, especifica con precisión las prestaciones garantizadas en los casos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, establece los plazos para las reclamaciones y las prescripciones, provee un sistema para mantener los derechos adquiridos o en curso de adquisición, señala los privilegios institucionales de que gozará la Caja Dominicana de Seguros Sociales, regula el modo de resolver los conflictos que provoquen las reclamaciones de los patronos o los asegurados, dando a la Caja Dominicana de Seguros Sociales, la calidad de tribunal contencioso-administrativo, lo que está permitido por la Constitución de la República, en su artículo 33, inciso 12, puesto que las reclamaciones se harían contra una institución administrativa del Estado, provee un sistema de sanciones, ejecutorias por la vía civil para los casos de infracciones a la ley, y comprende una serie de cinco disposiciones transitorias para facilitar el comienzo de la ejecución de la ley.

La primera de dichas disposiciones transitorias dispone que la Ley sobre Seguros Sociales entrará en vigor el mismo día en que entre en vigencia la Ley que cree los impuestos que se especialicen para su ejecución. Estos impuestos están en estudio y me propongo someter en breve al Congreso el proyecto de ley correspondiente.

Siguiendo el método más moderno y equitativo en materia de seguros sociales, el activo de la Caja que funcionará como centro de organización estará integrado por una triple fuente de contribuciones: una constituida por el Estado, mediante un impuesto especial que se creará en próximos días; otra, cons-

tituida por los patronos; y otra, constituida por los empleados y trabajadores beneficiarios del sistema de seguros.

En cuanto a las prestaciones garantizadas para los diversos riesgos, han sido calculadas sobre la base de nuestras estadísticas o de estadísticas de otras naciones similares a la nuestra desde el punto de vista climático, demológico y sanitario. Los cálculos se han hecho con un criterio más bien conservador, a fin de asegurar de antemano el éxito del sistema, pero con vistas a la revisión de esos cálculos y al mejoramiento de las prestaciones garantizadas, a medida que el sistema se vaya aplicando y arrojando la experiencia de los hechos sociales que han servido de base a los cálculos.

Se ha aplicado en este caso el mismo criterio prudente que ha servido para la creación de otras instituciones nuevas en nuestro medio, que, gracias a ese sentido de prudencia y parsimonia, han sido coronadas por el más brillante éxito.

No tengo necesidad de ponderar la trascendencia social del proyecto de ley que someto al voto legislativo con este mensaje. Con él doy un nuevo y fehaciente testimonio del optimismo con que miro el futuro de mi pueblo y de la preocupada atención que concedo a todo lo que interese al bienestar, firme y definitivo, de los trabajadores dominicanos. Dios, Patria y Libertad."

La institución del Seguro Social Obligatorio, Facultativo y de Familia, para cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, data del 17 de marzo de 1947, y puede considerarse como la más alta conquista dominicana en materia de política social.

La ley votada al efecto no incluye el Seguro de Accidentes del Trabajo, porque éste había sido creado el 17 de junio de 1932 en virtud de la Ley 352. Esta Ley fué modificada en noviembre del mismo año por la No. 385. Tampoco abarca el Seguro de Cesantía en vista de que no constituye, por la "difu-

sión de las posibilidades de empleo y las características y perspectivas económicas del país”, una necesidad actual.

Al proyectarse como realidad jurídica y económica, el Seguro Social instituido en la República Dominicana coincide en numerosas determinaciones con los regímenes implantados en varios países de Europa, Asia y América. Hemos consultado varios estudios para establecer los puntos de contacto, por lo menos en lo que respecta a campo de aplicación, riesgos cubiertos, prestaciones y recursos, materias que, junto a la organización administrativa y a la organización judicial, integran las estructuras fundamentales de tales instituciones.

CAMPO DE APLICACION DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO

El campo de aplicación del Seguro Social Obligatorio obedece en la República Dominicana a un criterio restrictivo como el que rige en los Países Bajos, Dinamarca, España, Noruega, Rumania, China, Perú, Colombia y Panamá; pero como en estos tres últimos países, se advierte en la legislación del primero una marcada tendencia hacia el criterio laboral adoptado en Austria, Bélgica, Brasil, Bulgaria, Costa Rica, Checoslovaquia, Chile, Ecuador, Guatemala, Hungría, Irlanda, Italia, México, Polonia y El Salvador.

De este modo el régimen dominicano enmarca en dicho Seguro, sin distinción de sexo, nacionalidad, género de ocupación ni clase de patrono, a todos los individuos que en virtud de un contrato de trabajo prestan servicios como empleados cuyos sueldos no exceden de treinta pesos semanales; como obreros en quienes predomina o se supone que predomina el esfuerzo muscular, cualquiera que fuese el monto de su retribución; como trabajadores a domicilio; como trabajadores móviles u ocasionales; como trabajadores domésticos; como aprendices; y como trabajadores independientes de las colonias fronterizas, siempre que no exploten un número mayor de tareas que las que fije el Poder Ejecutivo y tan sólo en cuanto respecta a los riesgos de enfermedad e invalidez.

Se exceptúan, sin embargo, los menores de 14 años; los mayores de 60 años, siempre que no prorroguen a los 65 la edad de retiro; el varón o la mujer al servicio de su cónyuge y los hijos menores de 17 años que trabajen por cuenta de cualquiera de sus padres; y los accidentados del trabajo o enfermos profesionales que perciban o puedan percibir con tal motivo una pensión de invalidez.

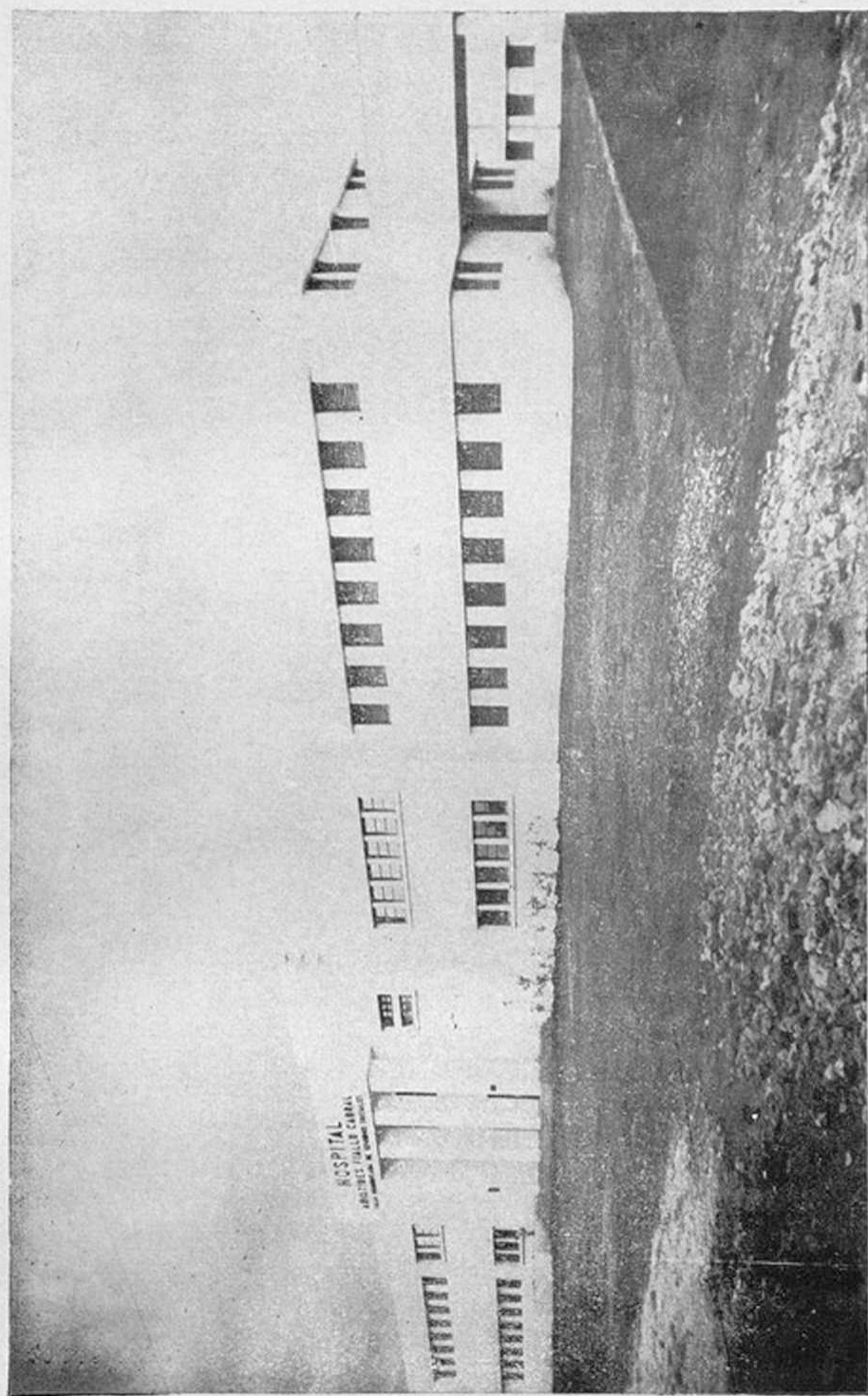
No obstante esto, y con un sentido avanzado de protección y de solidaridad humana, la Ley dispone la afiliación o permanencia en el Seguro Social Obligatorio de enfermedad (artículo 7), de los mayores de sesenta años que sin prorrogar a los 65 la edad de retiro continúan al servicio de un patrono; y, asimismo, de los accidentados del trabajo que dejen de ser asegurados obligatorios, pero que empleen en una ocupación asalariada el residuo de su capacidad. En ambos casos, sólo incumbe al empresario el pago de las cotizaciones.

De acuerdo con su criterio restrictivo, nuestro régimen excluye los funcionarios y empleados del Estado y del Municipio, postura idéntica a la adoptada por el Seguro Social paraguayo.

CAMPO DE APLICACION DEL SEGURO FACULTATIVO

Al Seguro Facultativo inherente al sistema dominicano de Seguros Sociales, pueden afiliarse los asegurados obligatorios que dejen de serlo, siempre que no se trate de los exonerados por límite de edad o en razón de algún accidente del trabajo o enfermedad profesional; y los trabajadores independientes del comercio, la industria, la agricultura, el artesanado y los servicios de aprovechamiento general.

Los individuos que soliciten su afiliación a este Seguro deben acreditar que sus ingresos, estimados por semana, no exceden a la suma de treinta pesos, así como también que no sufren de enfermedad o lesión crónica que afecte o pueda afectar su capacidad laboral.



Hospital "Dr. Aristides Fiallo Cabral", construido por la Caja Dominicana de Seguros Sociales en la ciudad de La Romana.

Se exceptúan de tales requisitos aquéllos que se inscriban dentro de los noventa días siguientes al cese en el Seguro Obligatorio, siempre que hubieren permanecido y cotizado en éste no menos de un año.

Los individuos que se inscriban en el Seguro Facultativo por haber cesado en el Seguro Obligatorio, pagarán sus cotizaciones sobre la base del salario promedio de su última cotización, y los demás a partir de la suma de catorce pesos semanales.

Este Seguro, con excepción de la asistencia obstétrica de la cónyuge, cubre los mismos riesgos que el Seguro Obligatorio y está sujeto, en cuanto a las prestaciones, a las mismas finalidades.

CAMPO DE APLICACION DEL SEGURO DE FAMILIA

Al Seguro de Familia pueden afiliarse: la cónyuge del asegurado en cuanto a la maternidad y el hijo en cuanto a la asistencia pediátrica, comprendiéndose ambos beneficios en las prestaciones garantizadas por el Seguro Obligatorio de Enfermedad; y la cónyuge y los hijos hasta los 17 años de edad, en cuanto a las necesidades generales de asistencia médica, mediante el pago de una cotización adicional cubierta a medias por el asegurado obligatorio y el patrono y por su propia cuenta por el asegurado facultativo.

La Ley reserva al Poder Ejecutivo, después de un período de experimentación, la fecha inicial del servicio, sus requisitos y el monto de los respectivos aportes.

RIESGOS CUBIERTOS Y PRESTACIONES

La legislación dominicana en cuanto a riesgos cubiertos (enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y accidentes del trabajo), ofrece un aspecto tan uniforme como el que se advierte en las legislaciones de Chile, Perú, Ecuador, Venezuela, Colombia, Costa Rica, México, Paraguay y Guatemala.

A su vez las prestaciones sanitarias garantizadas en el Seguro Social dominicano son tan completas como las que conceden los Seguros Sociales de España, Colombia, China, Dinamarca, Ecuador, Irlanda, México, Paraguay, Polonia y El Salvador. En la República Dominicana fué especialmente atendida la recomendación hecha en la Conferencia de Filadelfia en el sentido de que "las prestaciones sanitarias comprendieran la medicina general, especial, hospitalaria y de farmacia; visita a domicilio; maternidad; prótesis dental y prótesis general".

PRESTACIONES SANITARIAS Y ECONOMICAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD

Las prestaciones sanitarias del Seguro de Enfermedad comprenden en nuestro régimen la asistencia médica general, especial y quirúrgica; asistencia hospitalaria y asistencia de farmacia; y las prestaciones económicas, subsidios en dinero iguales al 50% del salario promedio, cuando la enfermedad o el tratamiento determinan la suspensión del trabajo.

Las prestaciones sanitarias se conceden a los asegurados que, hallándose en trabajo, hubieren pagado cualquier número de cotizaciones; y las prestaciones económicas, después de satisfacer seis cotizaciones en los nueve meses anteriores a la enfermedad. Se reconoce a los asegurados en caso de cesantía un plazo de vigencia del derecho a las prestaciones, proporcional a las cotizaciones cumplidas: hasta un mes si llegan a seis; hasta dos, si llegan a ocho; y hasta tres, si llegan a diez.

Las prestaciones sanitarias comprenden la asistencia dental sin prótesis, la cual puede ser obtenida por los asegurados obligatorios mediante el pago a tarifa de sus precios de costo.

Ambas prestaciones se otorgan hasta el máximo de 26 semanas, pero pueden prorrogarse por cuenta del Seguro de In-

validez para evitar la incapacidad o aminorar sus consecuencias.

En lo que respecta al número de cotizaciones previas al disfrute del subsidio de enfermedad, coinciden las legislaciones de México y la República Dominicana; en lo atinente al monto del subsidio se ajustan las legislaciones dominicana, costarricense, ecuatoriana, y peruana; y en cuanto al plazo durante el cual suelen concederse las prestaciones, se identifican nuestro país, Chile, Paraguay, Costa Rica, Panamá y Perú.

PRESTACIONES SANITARIAS, ECONOMICAS Y EN ESPECIE DEL SEGURO DE MATERNIDAD

Las prestaciones del Seguro de Maternidad, comprenden la asistencia médica general, especial y quirúrgica; asistencia hospitalaria y asistencia de farmacia; las prestaciones económicas y en especie, subsidios en dinero iguales al 50% de los salarios promedios durante las seis semanas anteriores y las seis semanas posteriores al parto; subsidios de lactancia durante los ocho meses siguientes al parto, sea en dinero a razón del 10% de los salarios, o en especie mediante el suministro de leche o productos lácteos, y la asistencia pediátrica del recién nacido, también hasta los ocho meses.

La asistencia médica general, especial y quirúrgica; la asistencia hospitalaria y la de farmacia, así como la pediátrica del recién nacido hasta los ocho meses, son concedidas a las aseguradas que hubieren pagado no menos de quince cotizaciones en los diez meses precedentes a la fecha señalada para el parto.

Las enfermedades coincidentes con el embarazo o sobrevinientes del parto son atendidas por el Seguro de Enfermedad.

Las cotizaciones exigidas para disfrutar de los beneficios del Seguro de Maternidad son iguales en nuestro país, Panamá y Venezuela; y el monto del subsidio que se otorga es idéntico a los de Costa Rica, Perú, Paraguay y Venezuela.

PRESTACIONES DEL SEGURO DE INVALIDEZ

El asegurado que acredite el pago de 250 cotizaciones y que al vencimiento del plazo de veintiseis semanas fijado para la atribución de las prestaciones de enfermedad, sufra dolencia o lesión crónica, no profesional, que reduzca en dos tercios su capacidad de trabajo, tiene derecho a una pensión de invalidez, cuyo monto incluye; el 40% del salario promedio de los últimos dos años sobre las primeras 250 semanas de cotizaciones; y el 5% en vía de suplemento por cargas de familia.

Computados todos los valores, la pensión de invalidez no puede ser mayor del 70% del salario promedio en el período de referencia.

A su vez se concede al asegurado que invalida sin haber reunido el mínimo de cotizaciones requeridas, una pensión reducida, proporcional en función de la básica, a las cotizaciones efectuadas.

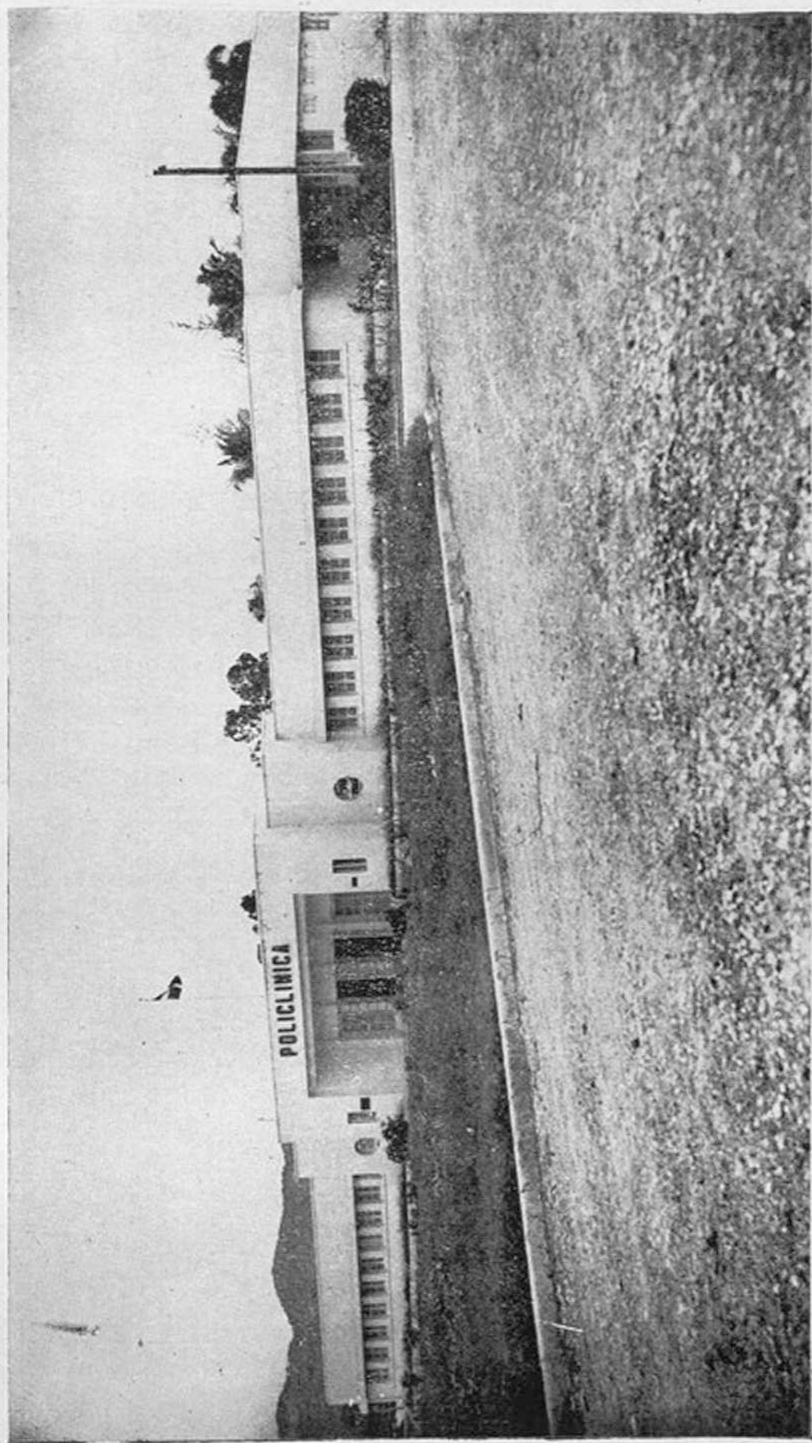
La pensión de invalidez es igual en los Seguros Sociales de la República Dominicana, Ecuador, Costa Rica y Perú.

La reducción de la capacidad productiva a que atiende nuestro régimen para otorgar la pensión está en paralelismo con la de los Seguros Sociales de México, Costa Rica y Paraguay.

PRESTACIONES DEL SEGURO DE VEJEZ

Al asegurado que cumpla 60 años y que acredite el pago de 800 cotizaciones, se le concede una pensión de retiro cuyo monto incluye: el 40% del salario promedio de los últimos cuatro años sobre las primeras 250 cotizaciones; el 2% adicional por cada cien cotizaciones excedentes; y el 5% como suplemento por cargas de familia.

Tampoco puede pagarse en total por concepto de la pensión de vejez más del 70% del salario promedio del período de referencia.



Policlinica construida por la Caja Dominicana de Seguros Sociales en San Cristóbal, Ciudad Benemérita.

Se reconoce, de otro lado, al asegurado que cumpla sesenta años sin haber reunido el mínimo de 800 cotizaciones y que no prorrogue a los 65 la edad de retiro, el derecho de una pensión reducida, proporcional en función de la básica, a las cotizaciones efectuadas, o a la devolución, si éstas no llegan a 400, de sus aportes personales con intereses acumulados a razón del 5% anual.

La pensión de vejez en nuestro Seguro es idéntica a la de los Seguros de Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú; y la edad a partir de la cual se establece el retiro es la misma en los Seguros de la República Dominicana, Costa Rica y Paraguay.

PRESTACIONES DEL SEGURO DE MUERTE

En este riesgo reciben los deudos de los asegurados: una asignación de sepelio proporcional al salario promedio, no menor de treinta ni mayor de ochenta pesos. Y la cónyuge, los hijos menores de diecisiete años, y a falta de ambos, los ascendientes mayores de 60 años o inválidos no pensionados que hubieren estado a su cargo: un capital de defunción equivalente al 33% del último salario anual promedio del causante.

Tratándose de asegurados activos, el derecho de sus deudos al capital de defunción requiere el pago por el causante de no menos de veinte cotizaciones en el año anterior al fallecimiento.

La pensión de muerte es igual en nuestro régimen a la de los regímenes de Costa Rica y Perú.

RECURSOS

La financiación del sistema de Seguros Sociales se realiza en la República Dominicana, como en Inglaterra, Irlanda, Noruega, España, Bélgica, Bulgaria, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Panamá, Paraguay y El Sal-

vador, con las cotizaciones del Estado, los patronos y los asegurados.

En el Seguro Obligatorio la cotización del Estado representa el uno y medio por ciento de los salarios, la de los patronos el cinco por ciento y la de los trabajadores el dos y medio por ciento. En el Seguro Facultativo es del uno y medio por ciento la del Estado y del siete y medio por ciento la de los asegurados.

INVERSION DE LAS RESERVAS

Alta finalidad social reviste la inversión de las reservas inherentes a los seguros de invalidez, vejez y muerte, respecto de las cuales rige el sistema de capitalización. La Ley establece que las mismas se invertirán:

a) en cuentas y depósitos de Bancos, en cédulas hipotecarias y en títulos y valores emitidos y garantizados por el Estado;

b) en la adquisición, construcción y préstamos para la construcción de viviendas urbanas y rurales, de rentas;

c) en la formación de colonias agrícolas y centros de readaptación y enseñanza profesional organizados con criterio económico y sentido social;

d) en la construcción o adquisición de hospitales, sanatorios, dispensarios, maternidades y locales para las oficinas de la Institución; y

e) en préstamos para la ampliación y reequipamiento de los Hospitales del Estado que se contraten para la atención de los asegurados.

HOSPITALES Y POLICLINICAS DE LA CAJA DOMINICANA DE SEGUROS SOCIALES

La red de hospitales y policlínicas construídos por la Caja Dominicana de Seguros Sociales en el corto lapso de su exis-

tencia como institución de solidaridad humana, mediante una inversión de sus reservas tan lógica por lo bien pensada como científica por los fines que se propone, eliminan la preocupación estatal en lo que respecta a la salud de las clases sociales enmarcadas en el vigente plan de seguridad colectiva frente a los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y accidentes del trabajo; y los que proyecta edificar en un futuro inmediato con sujeción al mismo plan, han de ser fieles testimonios de la tendencia prospectiva que se nota particularizante y característica de organismos de tal naturaleza cuando están respondiendo al objetivo que determinó su creación.

POLICLINICA DE SAN CRISTOBAL, C. B.

La primera obra construída por la Caja es la policlínica de San Cristóbal, C. B., cuyo costo asciende a RD\$200,000.00. Su construcción es de hormigón armado y bloques, con arquitectura de estilo modernista que ofrece confort y belleza a la vez. Con una amplia y única planta se levanta en el Barrio de Mejoramiento Social de la Ciudad Benemérita, siendo hoy en día uno de los más hermosos establecimientos de la institución. El equipo instalado en ella fué adquirido tomando en consideración todas las exigencias de la ciencia médica.

HOSPITAL "DR. ARISTIDES FIALLO CABRAL"

El 11 de octubre de 1950 fué inaugurado en La Romana, importante centro de concentración obrera de la región oriental, el hospital "Dr. Arístides Fiallo Cabral", construído a un costo de RD\$415,924.21, y al que se dotó de un equipo valorado en más de RD\$154,629.19.

El edificio, de hormigón armado, consta de dos pisos y de un sótano. Un edificio auxiliar, destinado a lavandería, morgue y garages le sirve de anexo.

La capacidad total de este magnífico establecimiento es de 200 camas.

El nombre con que fué bautizado entraña un merecido homenaje dispuesto por Su Excelencia el Jefe del Estado, a la memoria de un sabio dominicano que desfiló por las aulas de nuestra *Alma Máter* "derramando el torrente de su sabiduría y ofreciendo el ejemplo edificante de su vida singular".

HOSPITAL "DOCTOR SALVADOR GAUTIER"

El 19 de marzo de 1950 quedaron iniciados en Ciudad Trujillo los trabajos del hospital "Doctor Salvador Gautier", en el cual se concentrarán los servicios médicos de la Caja Dominicana de Seguros Sociales en el Distrito de Santo Domingo. La construcción, próxima a terminar ya, se ha llevado a efecto sobre un amplio solar de 9,174 metros cuadrados en el Barrio Obrero.

El edificio central del hospital consta de dos cuerpos principales de tres pisos cada uno y de un cuerpo anexo destinado al servicio externo. Su capacidad total es de 400 camas y 36 cunas. Su costo ha sido evaluado en RD\$637,650.25, y el de su equipo, ya ordenado, se estima en RD\$736,598.59.

Acerca de esta formidable obra dijo el doctor Isidore Sidney Falk, Director del Negociado Federal de Investigaciones y Estadísticas del Seguro Social de los Estados Unidos y catedrático de bacteriología de la Universidad de Chicago:

"Esta obra impresionante me produjo una sensación de contento. Su costo promedio por cama es sumamente modesto y tiene todas las características de un establecimiento prometedor. Por la inversión que representa, los médicos que vayan a trabajar allí tendrán que sentirse orgullosos de ejercer su profesión en un centro tan científicamente equipado para rendir servicios de salud; y desearía volver a visitar este hospital más tarde para tener el placer de verlo en pleno funcionamiento".

El nombre del Hospital es el mismo de un notable médico dominicano al cual se ha querido rendir justiciero homenaje.

POLICLINICAS DE HAINA Y VILLA ALTAGRACIA

En fechas 15 y 28 de enero de 1951, respectivamente, inauguró la Caja Dominicana de Seguros Sociales las policlínicas de Haina y de Villa Altagracia, diseñadas y construídas de acuerdo con un plan de edificaciones rurales que seguirá desarrollándose gradualmente. Las líneas generales de estos establecimientos, por primera vez erigidos en la República, están causando agradable impresión.

TRES AÑOS DE ASISTENCIA

La copiosa labor realizada por la Caja Dominicana de Seguros Sociales en el transcurso de los años 1948, 1949 y 1950, revela con gran objetividad el vasto programa médicosocial que se extiende por toda la República conducido por la institución con generoso entusiasmo. Comprende esta labor los datos que siguen:

Prestaciones médicas y odontológicas	2,279,502
Asegurados cotizantes atendidos (1949-50)	952,322
Asegurados hospitalizados (Seguros de Enfermedad y de Maternidad)	20,626
Días de hospitalización cubiertos	332,501
Intervenciones quirúrgicas practicadas	5,767
Nacimientos	1,745
Subsidios de enfermedad y de maternidad otorgados	61,265
Valores pagados por concepto de subsidios	RD\$347,488.11
Camas disponibles en los servicios de hospitalización	999
Asignaciones funerarias otorgadas	533
Valores pagados por concepto de asignaciones funerarias	RD\$20,250.12

Capitales de defunción otorgados (1949-50)	74
Valores pagados por concepto de capitales de defunción	RD\$17,745.12

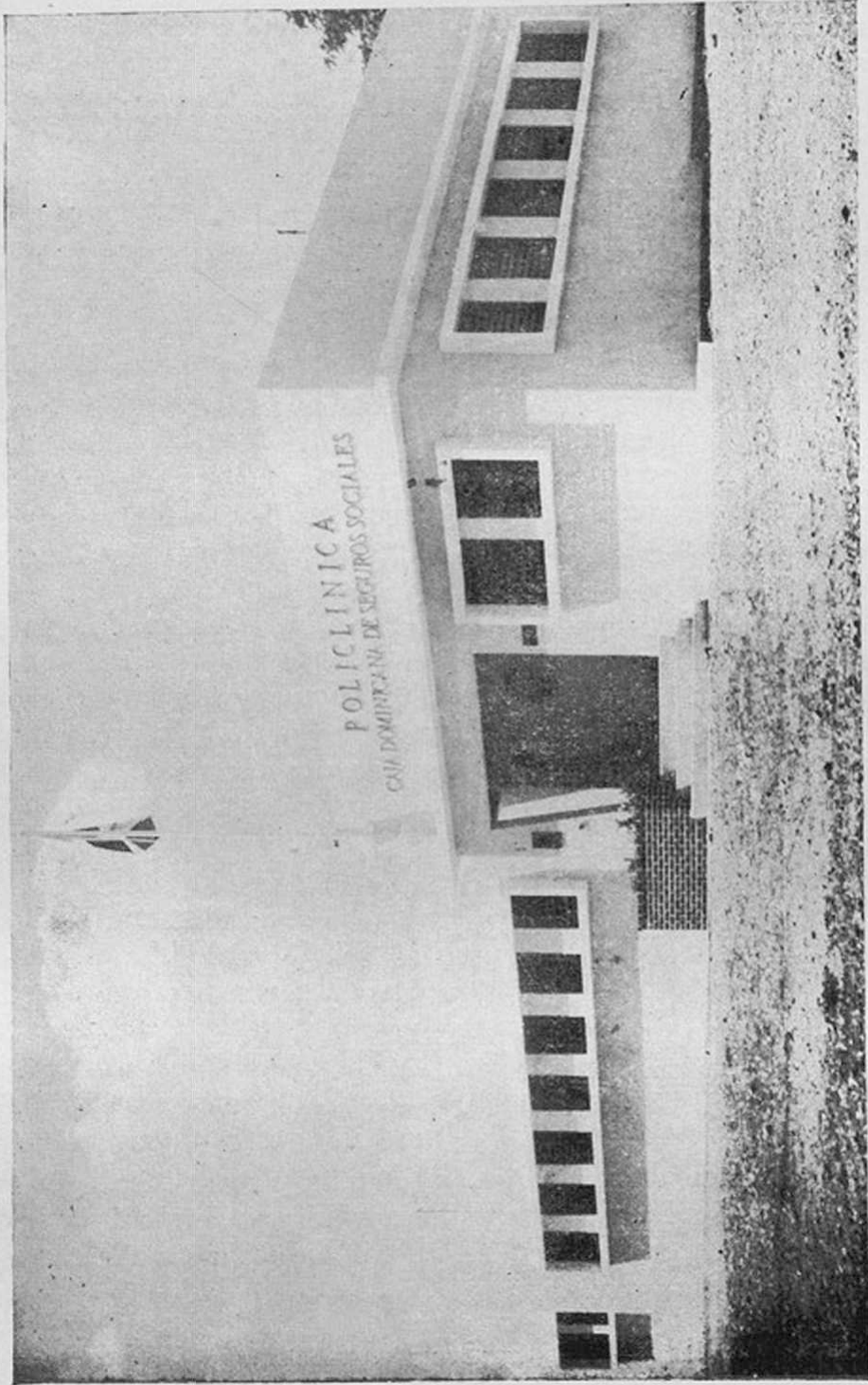
El personal técnico utilizado en la obra de bien social que nos ocupa está integrado por 110 médicos; 85 odontólogos; 50 practicantes; 59 enfermeras, y 13 farmacéuticos. Se cuenta además con 5 unidades móviles dentales; 3 unidades móviles médicas y 9 ambulancias, para atender en gran parte a los requerimientos sanitarios de las zonas rurales.

Los servicios médicos de la Caja han sido propicios para el estudio de las condiciones nosológicas del país. Por la codificación y tabulación de las enfermedades diagnosticadas mensualmente se ha podido establecer que la sífilis en sus variadas manifestaciones, el paludismo, el reumatismo, las infecciones gonocócicas y la influenza o gripe, son las que más combaten la capacidad productiva de las clases trabajadoras en la República.

SISTEMA DE MECANIZACION POWERS

La Caja Dominicana de Seguros Sociales dispone de un moderno sistema de máquinas que, mediante el uso de tarjetas perforadas, permite el rápido control de las operaciones de contabilidad y estadísticas.

Este sistema de mecanización fué adquirido en la Remington Rand, de New York, por un costo aproximado a RD\$200,000.00, y constituye uno de los equipos más avanzados en materia de control. Merced a su implantación ha sido posible incorporar al Seguro Obligatorio los trabajadores eventuales o móviles. Estos integran la mayoría de la clase asalariada agrícola, y por su forma de trabajo, así como por las modalidades empleadas en el pago de los salarios que disfrutaban, se habían convertido en un verdadero problema para la Caja en su interés de extender los servicios asistenciales a toda la clase trabajadora.



Tipo de policlínica destinado por la Caja Dominicana de Seguros Sociales a las zonas rurales. El establecimiento, construido en Haina, jurisdicción de la común de San Cristóbal, es uno de los de la red que se halla en proceso de construcción.

El análisis de los datos estadísticos inherentes a los servicios médicos, hospitalarios y de farmacia que se concede a los asegurados, así como el de los beneficios económicos que disfrutan en caso de incapacidad para el trabajo, resulta poco difícil mediante el uso de este sistema mecanizado.

Como datos respecto del volumen de trabajo que es posible realizar mensualmente gracias al equipo de que se trata, tenemos los siguientes:

I) Control de las cuotas correspondientes a unos 11,614 patronos y preparación mecánica de las relaciones de los patronos en mora, las cuales se distribuyen entre las oficinas de inspección para los fines procedentes;

II) Control de las cuotas de unos 187,895 asegurados, efecto para el cual se requiere frecuentemente cuatro o más operaciones, en razón de que algunos prestan servicios a más de un patrono durante el mes.

El equipo consta de dieciseis máquinas perforadoras alfa-numéricas; cinco máquinas clasificadoras; dos interpretadoras alfa-numéricas; una verificadora; dos perforadoras-reproductoras-multicontrols; una tabuladora-sumaria alfa-numérica; y un equipo de microfilm.

PLACA DE IDENTIDAD

En coordinación con el sistema mecanizado se implantó en la Caja Dominicana de Seguros Sociales el uso de una placa de bronce con impresiones grabadas como medio de identificación de los asegurados.

Este moderno sistema de identificar consiste en una placa que consigna en primer término el número de registro del asegurado, luego sus nombres y apellidos y finalmente el número y la serie de su Cédula Personal de Identidad.

Este práctico sistema fué utilizado por el Ejército de los Estados Unidos de América durante la pasada guerra mundial. Siendo el bronce, como es, un mineral tan consistente,

la placa permitía identificar a las víctimas aún después de haber sido sepultadas.

Actualmente se labora con gran actividad en la distribución de las placas.

INSCRIPCIONES DE ASEGURADOS Y PATRONOS

Durante los años 1948, 1949 y 1950 se inscribieron 187,326 asegurados y 11,325 patronos. La clasificación de los últimos por actividades reúne los datos siguientes:

Agricultura, selvicultura y pesca	2,969
Industrias extractivas	32
Industrias manufactureras	2,164
Edificación y construcción	1,009
Transportes y comunicaciones	609
Comercio	3,274
Hoteles y servicios personales	1,015
Servicios públicos y otros servicios de interés general	253

CONCLUSIONES

La obra en que está empeñado el Presidente Trujillo como instaurador de la política social dominicana, es la misma que tomó formas de expresión en el Congreso de Eisenach (1872), en el Tratado de Versalles (1919), en las Conferencias Internacionales del Trabajo celebradas en Santiago de Chile (1932-1942), en la Declaración aprobada por la Organización Internacional del Trabajo en Filadelfia (1944) y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). Por eso el doctor Edgardo Rebagliati, Ministro de Salud Pública y Asistencia Social del Perú, ha significado con clara visión que los principios enunciados por el ilustre conductor de los destinos nacionales en el discurso que pronunciara al inau-

gurar la décimotercera Conferencia Sanitaria Panamericana, el lunes 2 de octubre de 1950, síntesis de su ejemplar obra de gobierno, coinciden con los siguientes postulados:

I) La sociedad debe encontrar en el esfuerzo solidario de todas las naciones y de todos los pueblos, una nueva inspiración para abolir la miseria y garantizar la conquista digna y suficiente de los medios de vida.

II) El poder de los recursos económicos y técnicos debe aprovecharse en la satisfacción de las necesidades de existencia del mayor número de personas y de todos los pueblos.

III) El objetivo económico no basta por si solo para consolidar una abierta y generosa cooperación, si no se identifica con un orden social justo, en el que se distribuyan equitativamente los rendimientos de la producción.

IV) Cada país debe crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones activas, preparar el camino a las generaciones venideras y sostener a las generaciones eliminadas de la vida productiva. Este es el sentido de la Seguridad Social: una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos.'

BIBLIOGRAFIA:

Quiros, Juan Bernaldo, *El Seguro Social Iberoamericano comparado con el de otros países*, Seguridad Social, Bogotá, 1949.

Díaz Martín, Julio Antonio, *Estudio comparado del Seguro de Enfermedad*, Revista Española de Seguridad Social, Madrid, 1949.

Rebagliati Edgardo, *Doctrinas, Fines y Técnica del Seguro Social*, Boletín Mensual del Instituto de Previsión Social, Buenos Aires, 1947.

Ley sobre Seguros Sociales y su Reglamento, Ciudad Trujillo, 1949.

Este libro fué impreso en la Editora Montalvo, en Ciudad Trujillo, República Dominicana y se terminó el día 7 de Abril de 1951.

