

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

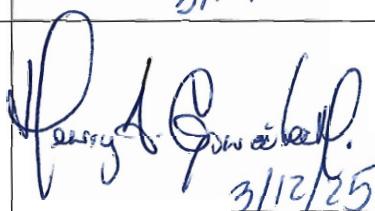
Dirección De Planificación Y Desarrollo

Aprobación Documental

NOMBRE DEL DOCUMENTO:

BOLETIN TRIMESTRAL: JULIO-SEPTIEMBRE 2025

Las Informaciones contenidas en el siguiente documento son de carácter oficial, elaboradas y actualizadas mensualmente por la Dirección de Planificación y Desarrollo de la Gerencia General del Consejo Nacional de Seguridad Social. Los informes estadísticos del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) son actualizados y publicados con 30 días posteriores a la generación de las informaciones estadísticas, ya que CNSS no genera datos, solo, las compila, procesa, tabula y analiza; por lo tanto, depende de los informes y las publicaciones de las instituciones generadoras.

RESPONSABLE	UNIDAD / CARGO	FIRMA Y FECHA
ELABORADO	División de Estadística	 3/12/25
AUTORIZADO:	Henry González Director de Planificación y Desarrollo	 3/12/25





CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

JULIO-SEPTIEMBRE 2025



Boletín Estadístico Trimestral

SDSS
Ley 87-01

INDICE

- I. Datos generales del Sistema Dominicano De Seguridad Social (SDSS)
- II. Seguro Familiar de Salud (SFS)
- III. Afiliación al Seguro Familiar De Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC)
- IV. Afiliación Régimen Subsidiado (RS)
- V. Afiliación de los Regímenes Especiales De Salud Para Pensionados al SFS
- VI. Afiliación del Seguro De Vejez, Discapacidad Y Sobrevivencia (SVDS) del RC
- VII. Sistema Dominicano De Seguridad Social (SDSS) Ingresos y Egresos
- VIII. Pagos seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS)
- IX. Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS). Pensiones otorgadas
- X. Seguro de Riesgos Laborales del RC
- XI. Convenio Bilateral de Seguridad Social entre España y Republica Dominicana

I. DATOS GENERALES DEL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (SDSS)

Es un sistema de protección social público creado mediante la Ley 87-01 promulgada el 9 de mayo de 2001. Su carácter es universal, obligatorio, solidario, plural e integral a fin de otorgar los derechos constitucionales a la población; regular y desarrollar los deberes y derechos recíprocos del Estado y los ciudadanos en lo referente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

Este sistema aglutina, articula, normatiza y supervisa, todas las instituciones públicas, privadas y mixtas dedicadas a actividades principales o complementarias de Seguridad Social en la República Dominicana.

La relevancia de la recopilación y análisis de datos dentro del SDSS es crítica para su funcionamiento. La información estadística proporciona una base sólida para la toma de decisiones estratégicas, permitiendo al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) ajustar políticas, mejorar la gestión de fondos y asegurar una cobertura adecuada para todos los sectores de la población.



Seguro Familiar de Salud (SFS)

II. SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS)

La implementación del Seguro Familiar de Salud (SFS) en la República Dominicana ha seguido un proceso progresivo y estratégico desde su inicio en 2002, cuando la Resolución No. 051-03 autorizó su puesta en marcha empezando por la Región de Salud IV debido a su alta vulnerabilidad. Posteriormente, se amplió a la Región V en 2005 y luego al resto del país, priorizando a las poblaciones más necesitadas y sentando las bases para la universalización del acceso a la salud. En ese mismo proceso, entre 2009 y 2017 se crearon planes especiales para pensionados de diversas instituciones, fortaleciendo la protección social mediante esquemas de aportes compartidos entre el Estado y los beneficiarios.

El comportamiento de la afiliación al SFS desde 2008 hasta septiembre de 2025 evidencia un crecimiento sostenido y significativo. En 2008 el sistema contaba con 2.9 millones de afiliados (31.3% de la población), aumentando progresivamente hasta superar el 62% en 2014, con un crecimiento anual promedio cercano al 10% durante los primeros años. Entre 2008 y 2025, la afiliación pasó de 2.9 a 10.6 millones de personas, un incremento acumulado del 263%, impulsado por la consolidación del SDSS y la expansión de la cobertura, especialmente en el Régimen Subsidiado. El año 2020 marcó un salto notable al alcanzar 95.9% de cobertura, en parte debido a las medidas extraordinarias

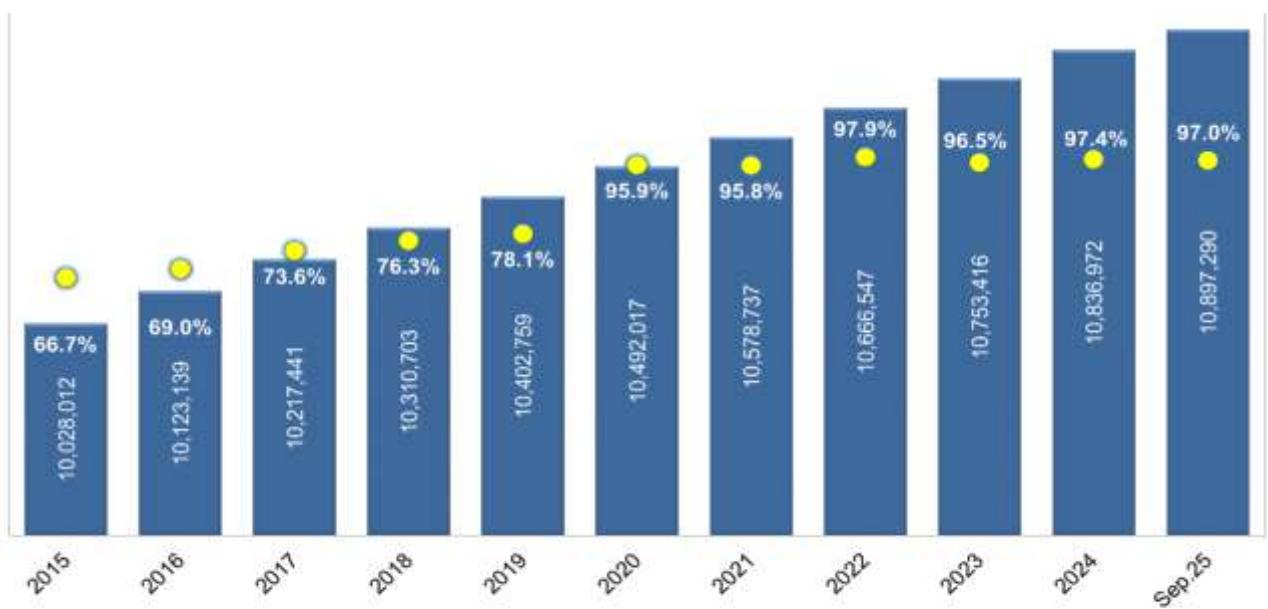
implementadas durante la pandemia de COVID-19. Para septiembre de 2025, el SFS logró una cobertura nacional cercana al 97%, distribuida en 45.4% en el Régimen Contributivo, 53.5% en el Subsidiado y 1.1% en regímenes especiales de pensionados (Gráfico No.1 y 2).

En cuanto a la composición demográfica, la afiliación muestra una distribución equilibrada por sexo, con 10,572,716 afiliados: 5,252,796 (49.7%), son hombres y 5,319,920 (50.3%) son mujeres. El volumen de afiliación aumenta progresivamente desde la infancia y alcanza su punto máximo en el grupo de 30–34 años (906,103 personas). A partir de esta edad se observa una ligera disminución, asociada probablemente a la transición hacia la jubilación. En los primeros años de vida predominan levemente los hombres, mientras que desde los 20–24 años las mujeres superan en número a los hombres, tendencia que se acentúa en edades avanzadas debido a la mayor esperanza de vida femenina, especialmente en el grupo de 85 años y más (Gráfico No.3 y 4).

La distribución geográfica de la afiliación refleja una marcada concentración en el Distrito Nacional y la provincia Santo Domingo, donde se ubican las principales actividades económicas y la mayor oferta laboral formal. A nivel regional, Santo Domingo concentra el 38.4% del total de afiliados (4,061,262 personas), seguido por las regiones Norcentral y Cibao Central, que también presentan cifras relevantes debido a su dinamismo industrial y comercial. En

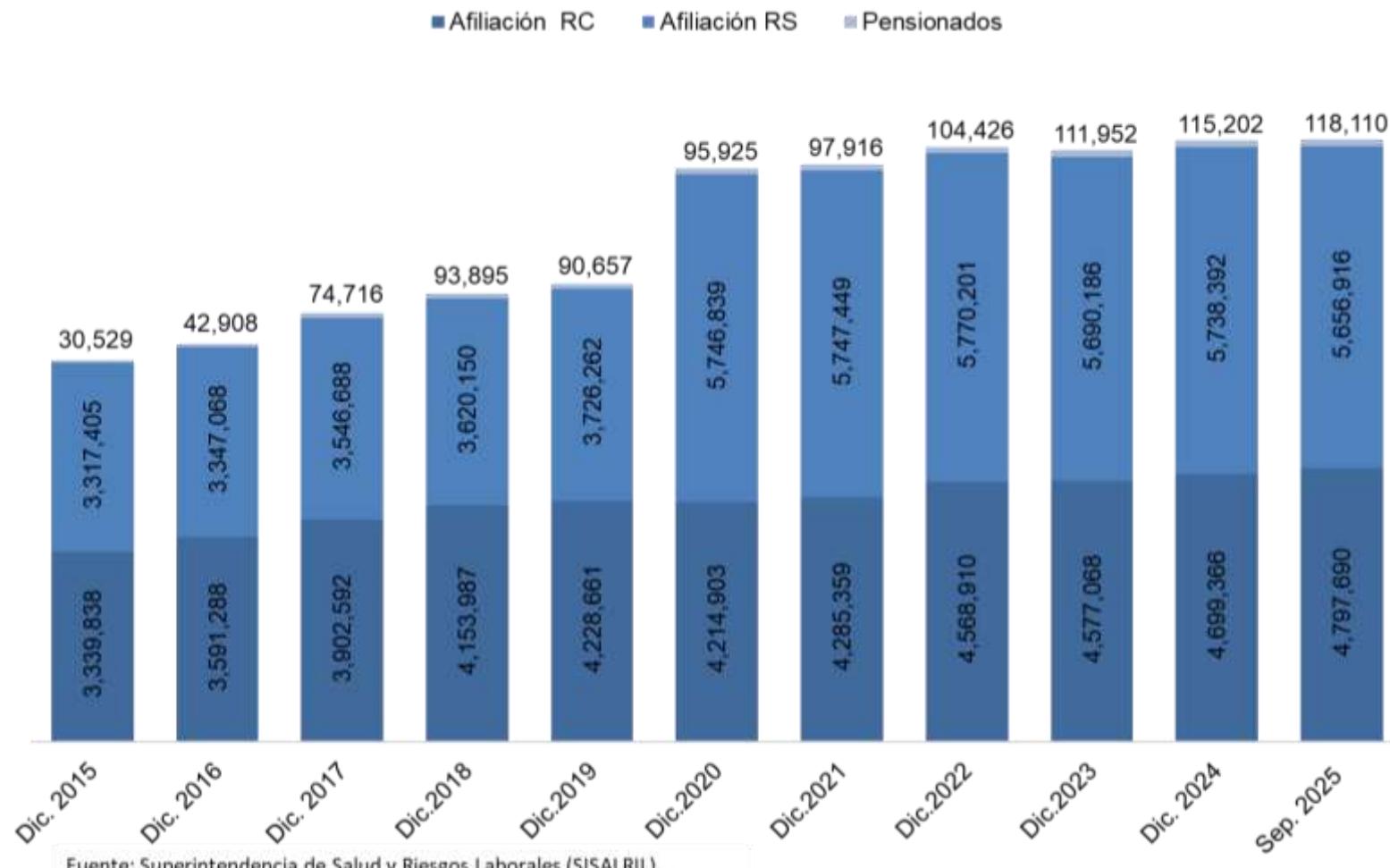
contraste, regiones como Cibao Occidental, Enriquillo y Nordeste registran porcentajes menores, asociados a la baja densidad poblacional y al predominio de empleos informales. Esta tendencia se replica en la distribución provincial: el Distrito Nacional (27.1%), Santo Domingo (9.9%) y Santiago (6.9%) lideran la afiliación, mientras que la mayoría de las provincias no superan el 2% (Gráfico No.5 y 6).

GRÁFICO NO.1.
**EVOLUCIÓN DE AFILIACIÓN AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS) DEL
SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (SDSS)**



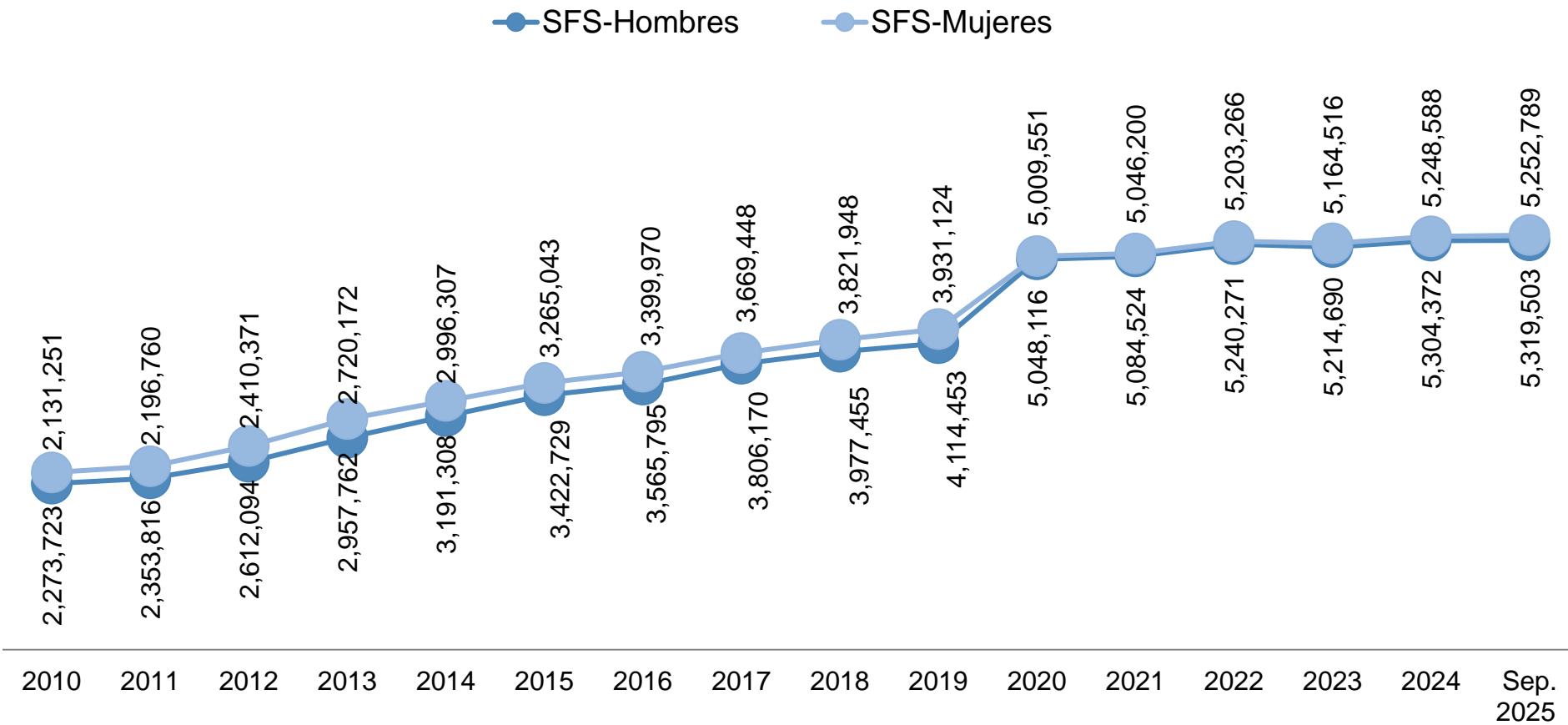
Fuente: Estimaciones y Proyecciones de población por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), una vez la ONE actualice sus proyecciones estos datos serán ajustados. Superintendencia de Salud y Riesgos Laborables (SISALRIL).

GRÁFICO NO.2
EVOLUCIÓN DE AFILIACIÓN AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS) POR REGÍMENES DE FINANCIAMIENTO



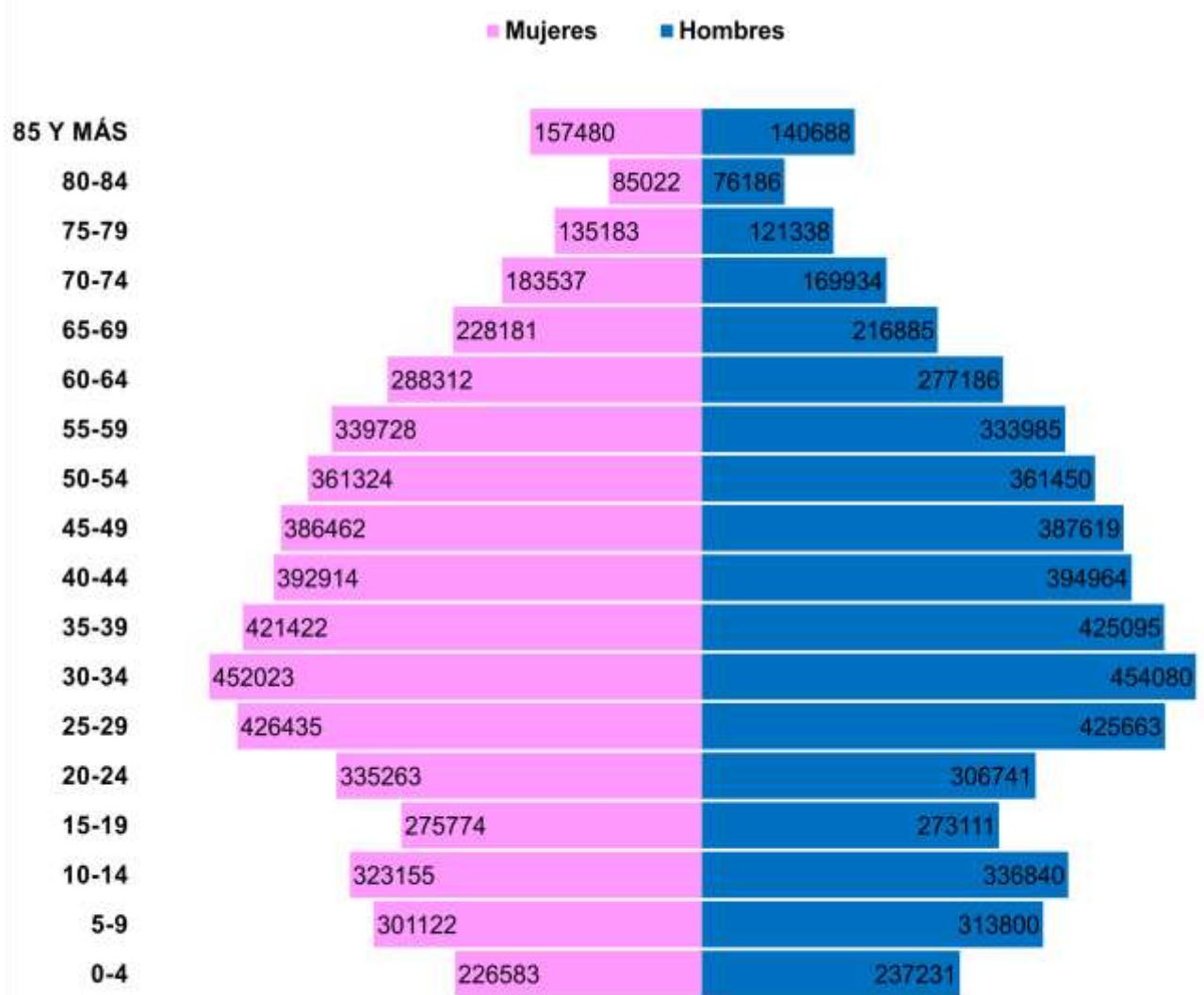
Fuente: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

GRÁFICO NO.3
AFILIACIÓN AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS) POR SEXO



Fuente: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)

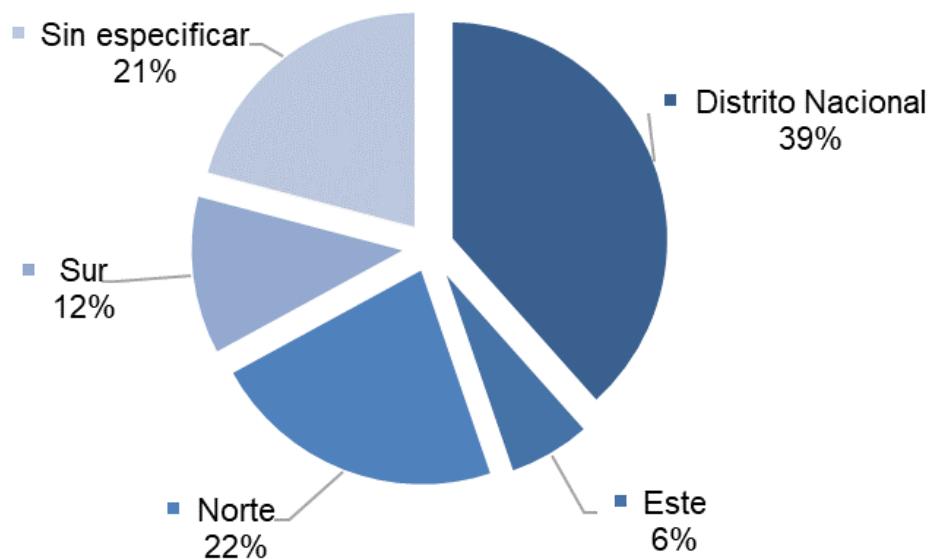
GRÁFICO NO.4
DISTRIBUCIÓN DE LA AFILIACIÓN AL SFS POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO.
SEPTIEMBRE 2025



Fuente: SISALRIL

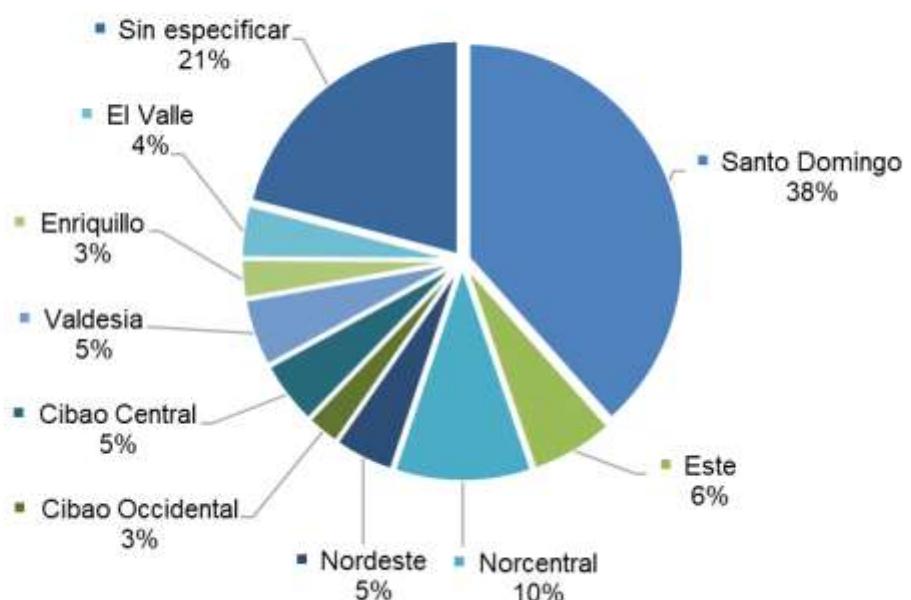
GRÁFICO NO.5
DISTRIBUCIÓN DE LA AFILIACIÓN AL SFS POR REGIÓN GEOGRÁFICA Y SALUD.
SEPTIEMBRE 2025

Distribución de la Afiliación al SFS por Región Geográfica



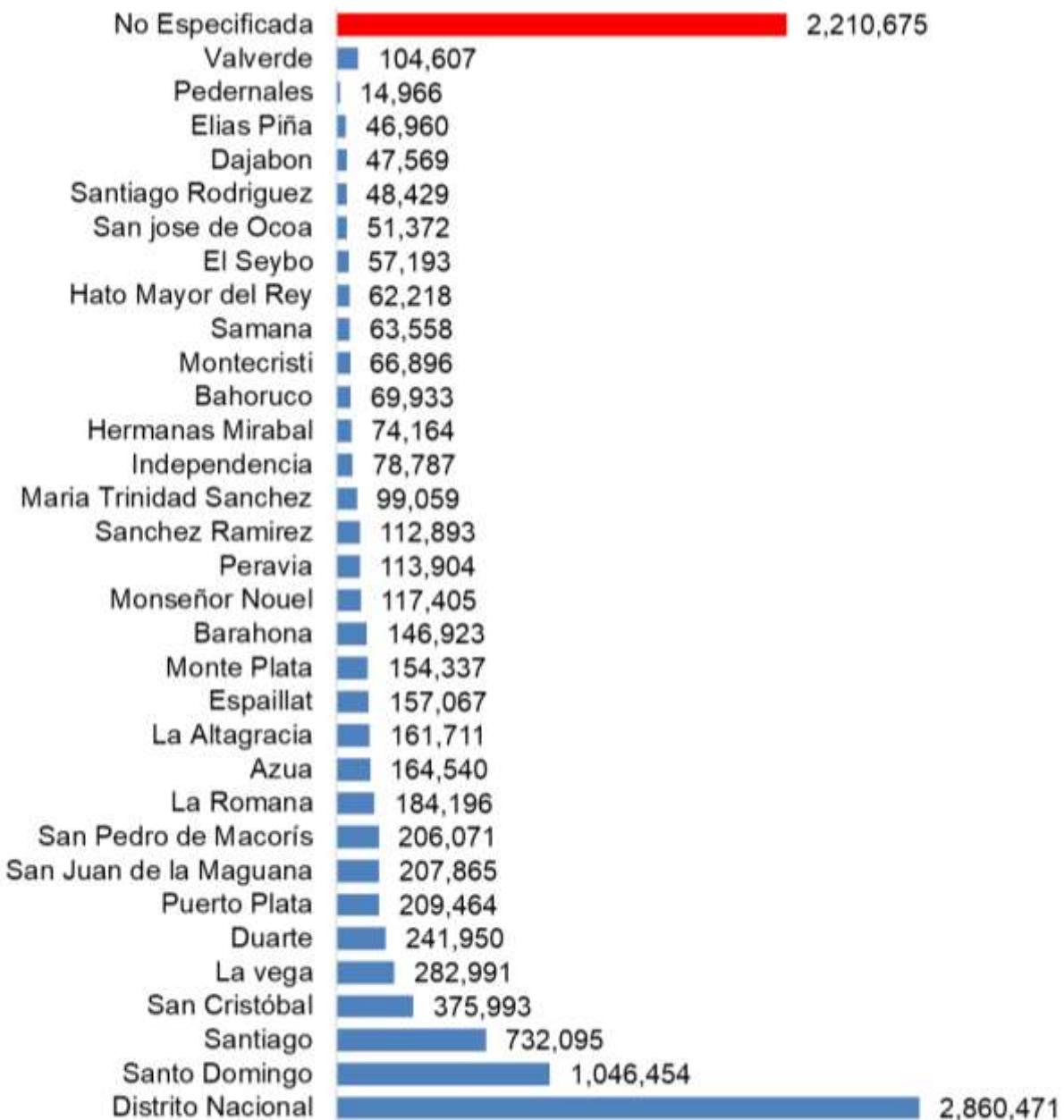
Fuente: SISALRIL

Distribución de la Afiliación al SFS por Región de Salud



Fuente: SISALRIL

GRÁFICO NO.6
**POBLACIÓN AFILIADA EN EL SEGURO FAMILIAR DE SALUD Y EN PLANES
 ESPECIALES DE SALUD PARA PENSIONADOS Y JUBILADOS POR PROVINCIA..**
SEPTIEMBRE 2025



Fuente: SISALRII

III. AFILIACIÓN AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS) DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (RC)

Entre diciembre de 2008 y septiembre de 2025, el Régimen Contributivo (RC) del Seguro Familiar de Salud (SFS) experimentó un crecimiento importante, pasando de 1,692,259 afiliados en 2008 a 4,777,960 en 2025, equivalente a un incremento absoluto del 182%. Este aumento refleja tanto la expansión del empleo formal como el fortalecimiento de los mecanismos de afiliación, registro y fiscalización dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). El período de mayor crecimiento se concentró entre 2008 y 2013, cuando la afiliación aumentó en más de 1.1 millones de personas, consolidando la base del modelo contributivo y ampliando significativamente la protección social en la población económicamente activa y sus familias (gráfico No.7).

La relación entre titulares y dependientes ha mostrado una tendencia hacia una mayor cobertura familiar. En 2008, los titulares representaban el 57.1% y los dependientes el 42.9%, mientras que para 2025 la proporción se invierte: 46.2% de titulares y 53.8% de dependientes. Como resultado, el índice de dependencia total aumentó de 0.75 a 1.16, evidenciando que, por cada titular, existen actualmente más de un dependiente protegido. El índice de dependencia adicional se ha mantenido estable en 0.02, lo que indica un adecuado control en la afiliación de dependientes no

directos y confirma la madurez y estabilidad del esquema de protección familiar dentro del RC (gráfico No.8).

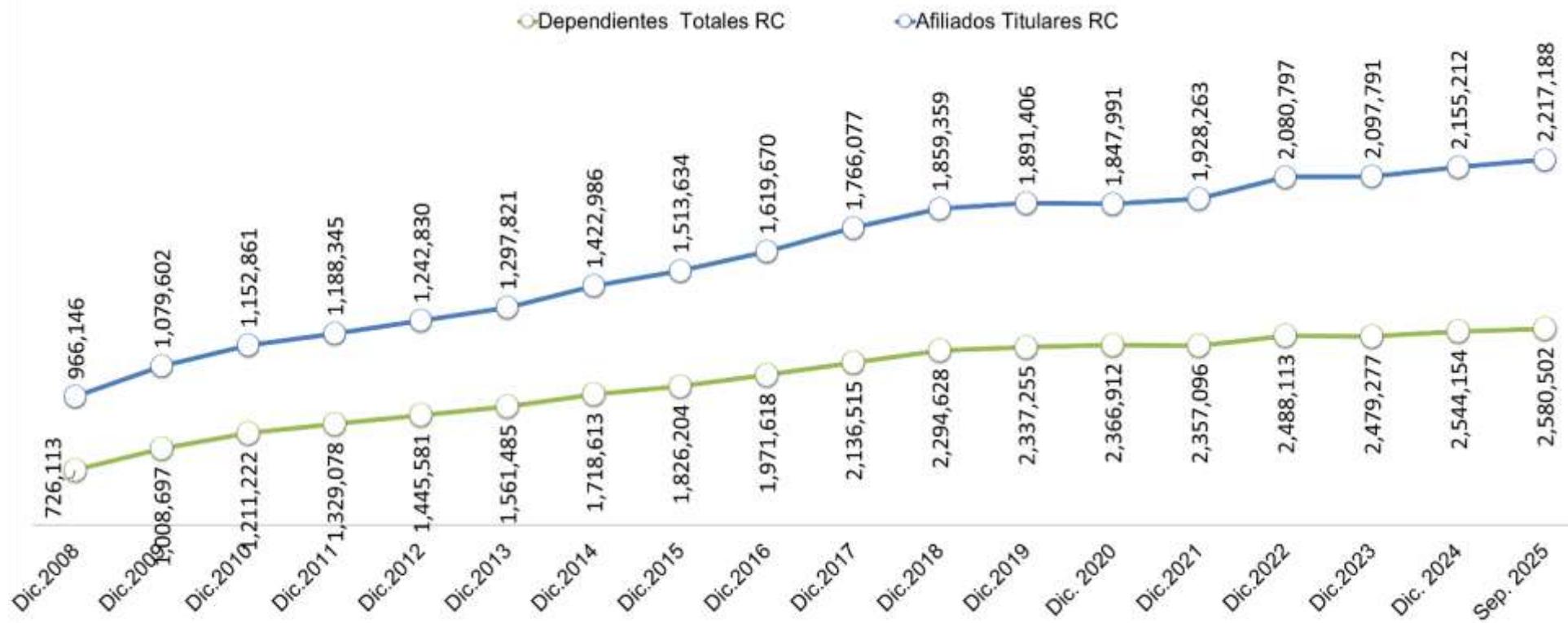
El análisis por grupo de edad confirma que la estructura de afiliación del RC es predominantemente joven y productiva. Más del 58.7% de los afiliados se concentra entre los 0 y 34 años, reflejando una amplia cobertura infantil (dependientes del titular) y una fuerte incorporación de trabajadores jóvenes. Los grupos de 5–9 años (9.3%), 10–14 años (9.4%) y 30–34 años (9.3%) son los más representativos. La distribución por sexo mantiene un equilibrio general, el 49.6% hombres y 50.4% mujeres aunque con diferencias por edad: los hombres predominan hasta los 19 años, mientras que a partir de los 25 años las mujeres superan a los hombres, influenciadas por una mayor formalización del empleo femenino, la cobertura por maternidad y la permanencia en el sistema. En los grupos de mayor edad, especialmente desde los 70 años, la participación femenina aumenta significativamente, alcanzando 59.4% entre los 85 años y más, reflejo de la mayor esperanza de vida de las mujeres (gráfico No.9).

La distribución territorial de los afiliados del RC muestra una marcada concentración en las áreas urbanas y económicamente más desarrolladas. A nivel geográfico y de regiones de salud, el Distrito Nacional y la Región Santo Domingo agrupan el 32.8% del total de afiliados (4,797,690), lo que evidencia el peso del empleo formal en la zona metropolitana. Las regiones del norte,

especialmente Norcentral, representan alrededor del 25% en la clasificación geográfica y 12.7% en la sanitaria, impulsadas por la actividad económica e industrial de Santiago y sus zonas adyacentes. En contraste, regiones como Cibao Occidental, Nordeste, El Valle y Enriquillo apenas aportan entre 2.9% y 4.7%, lo que refleja la menor densidad poblacional y predominio del empleo informal en esas áreas. Es relevante el alto porcentaje de afiliados sin identificación territorial entre 21% y 22% del total , lo que señala debilidades en la calidad de los registros administrativos y limita la precisión de la planificación territorial.

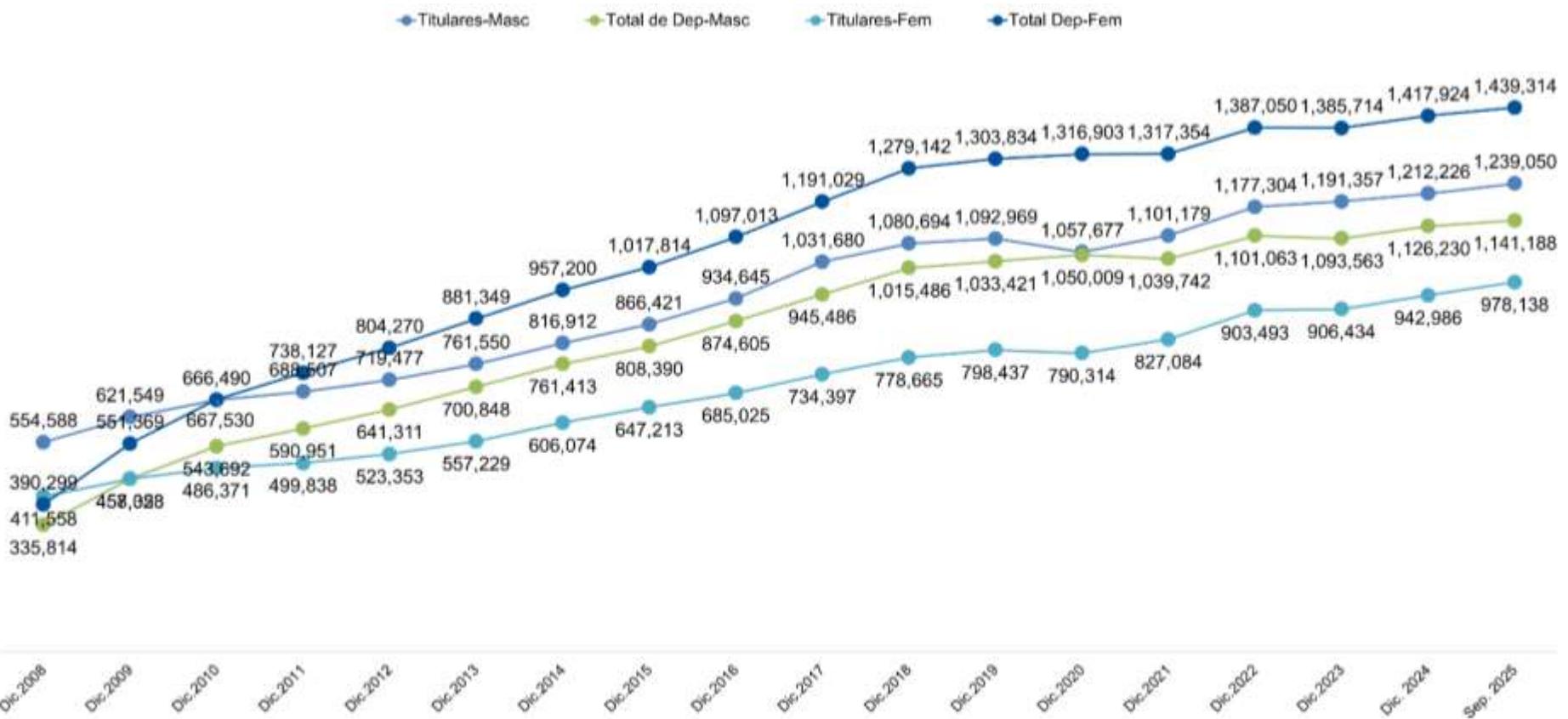
Esta misma concentración se observa a nivel provincial. En septiembre de 2025, el Distrito Nacional encabeza la afiliación con 1,073,460 personas (22.4%), seguido por Santo Domingo (9.2%) y Santiago (8.1%), que en conjunto suman casi el 40% del total de afiliados del RC. Las provincias rurales o de menor dinamismo económico, como Pedernales (0.2%), Dajabón (0.6%), Samaná (0.6%) y San Juan (0.6%), presentan los niveles más bajos de afiliación, mientras que las provincias del Este, La Romana (2.1%), La Altagracia (2.0%) y San Pedro de Macorís (2.3%), muestran participaciones moderadas asociadas al sector turístico y de servicios. Nuevamente, la categoría “Sin identificar” alcanza un 21.8%, destacando la necesidad de mejorar los sistemas de registro, depuración y georreferenciación de la información para robustecer el análisis territorial y la focalización de las políticas públicas (gráfico No.10).

GRÁFICO NO.7
AFILIACIÓN ANUAL POR TIPO DE AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS) DEL RC



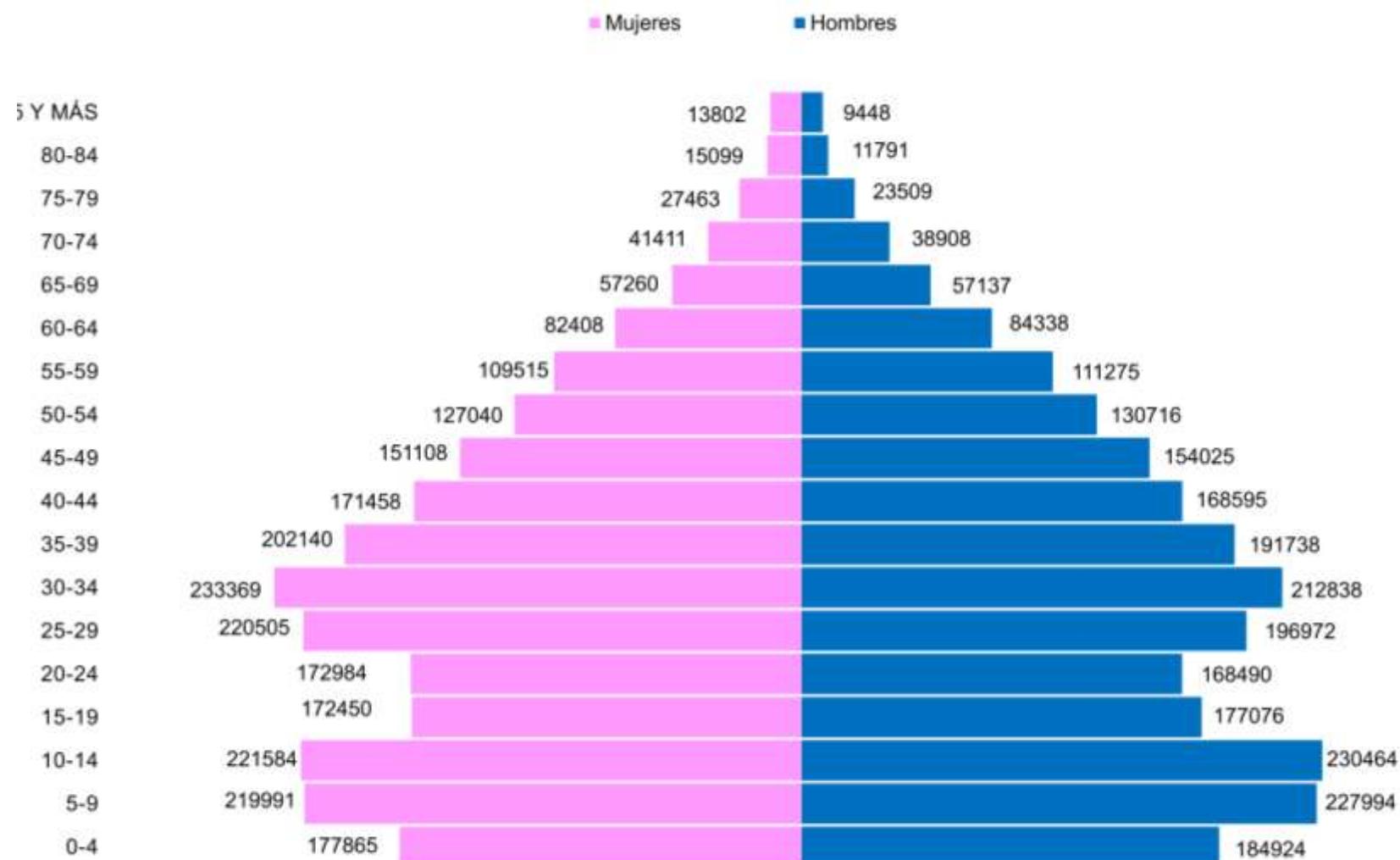
Fuente: SISALRIL

GRÁFICO NO.8
AFILIADOS AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO POR SEXO Y TIPO DE AFILIACIÓN



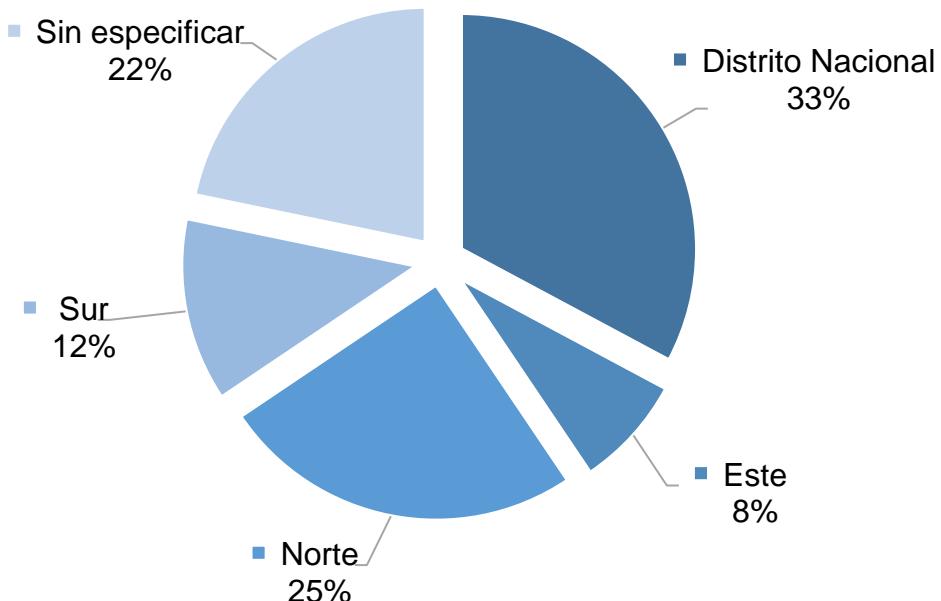
Fuente: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)

GRÁFICO NO.9
AFILIADOS AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO POR SEXO y EDAD. SEPTIEMBRE 2025



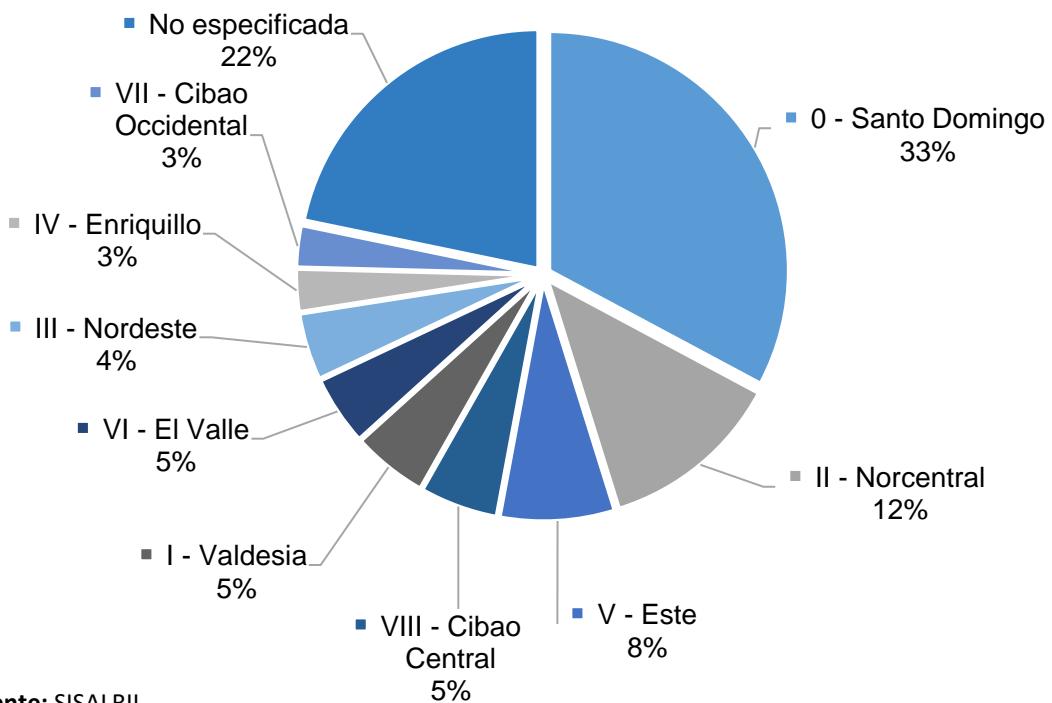
Fuente: SISALRIL

GRÁFICO NO.10
DISTRIBUCIÓN DE LA AFILIACIÓN AL SFS POR REGIÓN GEOGRÁFICA Y REGIÓN DE SALUD



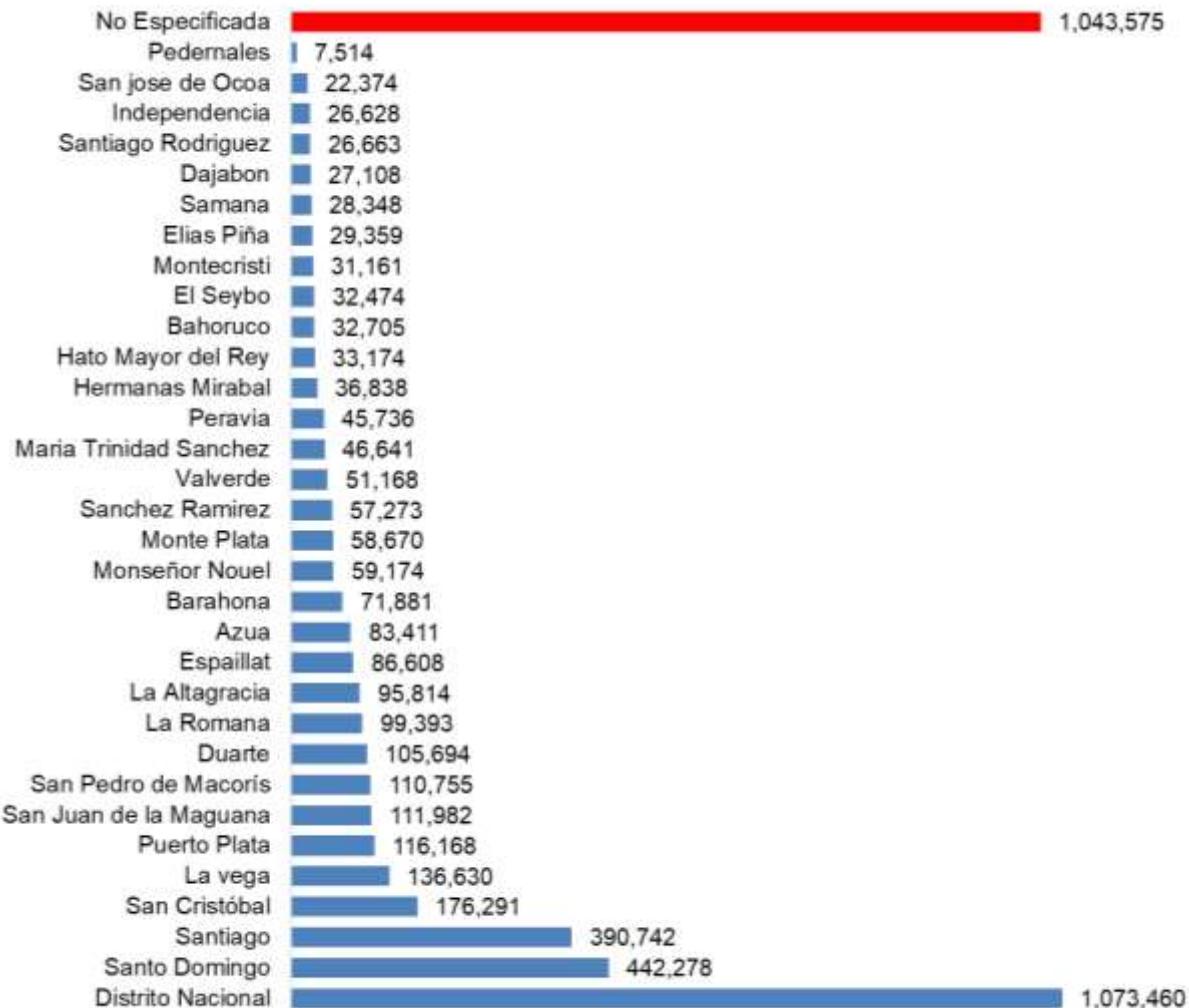
Fuente: SISALRIL

Distribución de la Afiliación al SFS por Región de Salud



Fuente: SISALRIL

GRÁFICO NO.11
**POBLACIÓN AFILIADA EN EL SEGURO FAMILIAR DE SALUD Y EN PLANES
 ESPECIALES DE SALUD PARA PENSIONADOS Y JUBILADOS POR PROVINCIA**
SEPTIEMBRE 2025



Fuente: SISALRIL

IV. AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO (RS)

La afiliación al Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado (SFS-RS) inició el 1 de noviembre de 2002 en la Región de Salud IV, una de las zonas más deprimidas del país, y posteriormente se extendió a la Región V, hasta alcanzar cobertura nacional. Desde su origen, el SFS-RS se concibió como un instrumento de política pública orientado a garantizar el acceso universal a los servicios de salud, reducir la exclusión social y mitigar el impacto económico de las enfermedades, especialmente entre los grupos vulnerables. Su desarrollo ha estado acompañado de medidas complementarias para asegurar un enfoque inclusivo: en 2009, la Resolución No. 212-02 permitió la afiliación directa de personas con discapacidad y VIH positivo, mientras que en 2015 la Resolución 367-02 incorporó a niños, niñas y adolescentes residentes en hogares institucionales u orfanatos. Estas disposiciones ampliaron la cobertura hacia poblaciones históricamente excluidas, fortaleciendo el rol del RS como garante del derecho a la salud.

Entre diciembre de 2008 y septiembre de 2025, la afiliación al Régimen Subsidiado experimentó un crecimiento acelerado y sostenido, pasando de 1.2 millones a 5.65 millones de personas, lo que representa un incremento acumulado superior al 360%. Este avance refleja la expansión progresiva del sistema de protección social, con un salto especialmente notable a partir de 2020, asociado a la pandemia y a las políticas públicas orientadas a ampliar la

cobertura sanitaria para poblaciones vulnerables. Paralelamente, la estructura de la afiliación se ha transformado: mientras en 2008 los titulares representaban solo el 40%, en 2025 alcanzan un 84.8%, evidenciando una transición hacia una afiliación individual directa. En consecuencia, los dependientes disminuyeron del 60% al 15.2%. Esta evolución se refleja en el índice de dependencia, que pasó de 1.50 dependientes por titular en 2008 a 0.18 en 2025, mostrando una reducción sostenida de la dependencia familiar y consolidando al RS como un régimen centrado en la protección personal y directa (gráfico No.12). .

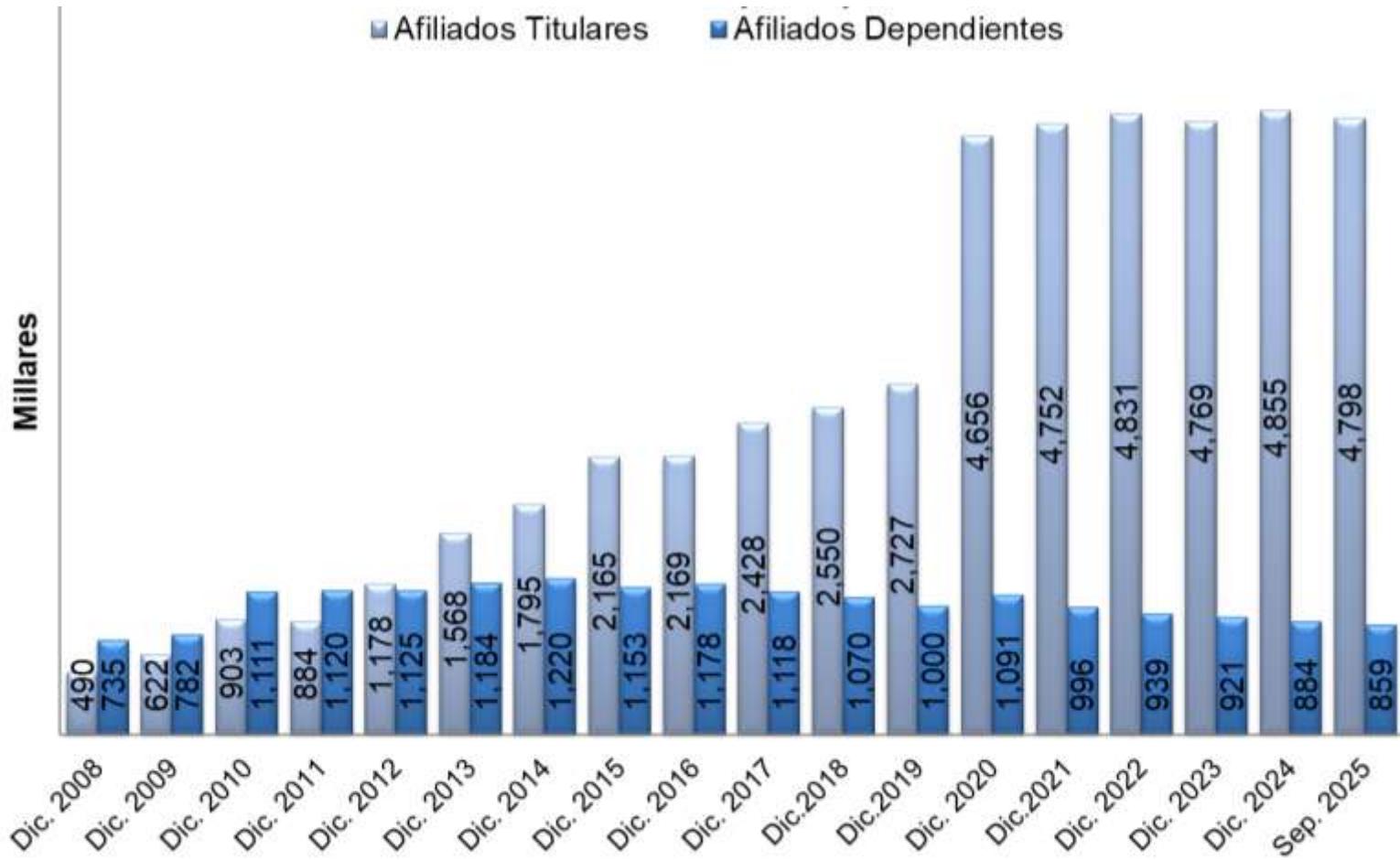
El crecimiento ha sido equitativo entre hombres y mujeres. Entre 2008 a septiembre 2025, los afiliados pasaron de 545,438 a 2.83 millones en el caso de los hombres, y de 679,205 a 2.86 millones en las mujeres, logrando una distribución prácticamente equilibrada (49.8% hombres y 50.2% mujeres). Aunque históricamente las mujeres han mantenido una ligera mayoría, la brecha por sexo se ha reducido con el tiempo, reflejando una ampliación uniforme de la cobertura. La mayor afiliación de mujeres en edades avanzadas, especialmente desde los 60 años, responde a su mayor esperanza de vida y tiene implicaciones importantes para la planificación de servicios de salud y programas de atención a la población envejeciente (gráfico No.13).

La distribución por edad muestra que el 48% de los afiliados pertenece a los grupos entre 25 y 54 años, lo que indica que el RS

se orienta principalmente a personas en edad productiva con limitada capacidad de vinculación laboral formal. Los grupos infantiles (0-14 años) representan 8.3% y los adultos mayores (65 años y más) 20.3%, lo que subraya la relevancia del régimen para atender a poblaciones vulnerables, aunque con menor participación relativa de la niñez. La combinación de una amplia cobertura en adultos jóvenes y una alta proporción de adultos mayores exige estrategias diferenciadas de prevención y atención sanitaria.

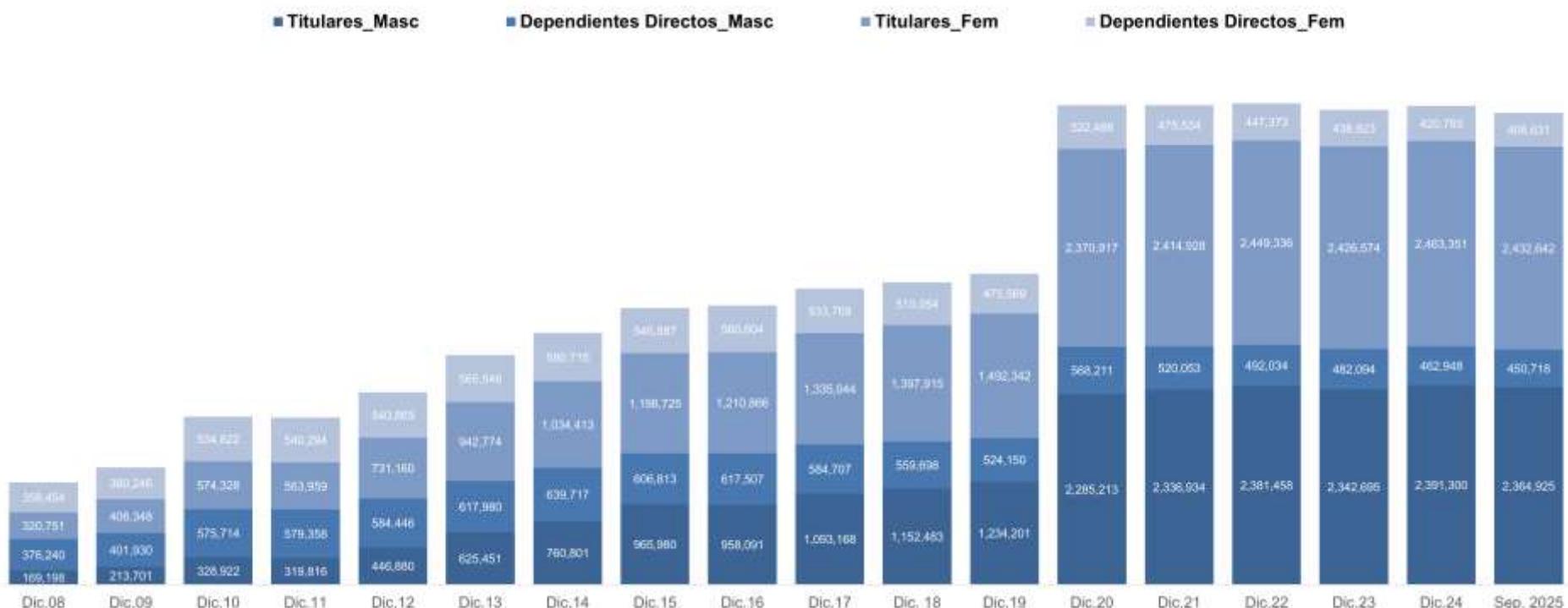
En el ámbito territorial, al mes de septiembre de 2025, la afiliación del Régimen Subsidiado presenta una marcada concentración en las zonas urbanas y densamente pobladas. El Distrito Nacional y la provincia Santo Domingo acumulan en conjunto más del 60% de los afiliados (1,787,011 y 604,176 respectivamente), seguidos por Santiago con 341,353 afiliados (6.0%). Las demás provincias registran participaciones inferiores al 3.5%, reflejando la centralización demográfica y económica del país. Un patrón similar se observa en la distribución por regiones de salud: la Región Santo Domingo concentra el 49.7% de los afiliados, mientras que las regiones Norte/Norcentral (10.1%), Sur/El Valle y Enriquillo (13.3%) y Este/Valdesia y Este (6.0%) muestran niveles inferiores, acordes con su tamaño poblacional y estructura socioeconómica (gráfico No.15).

GRÁFICO NO.12
AFILIADOS AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO POR TIPO DE AFILIACIÓN



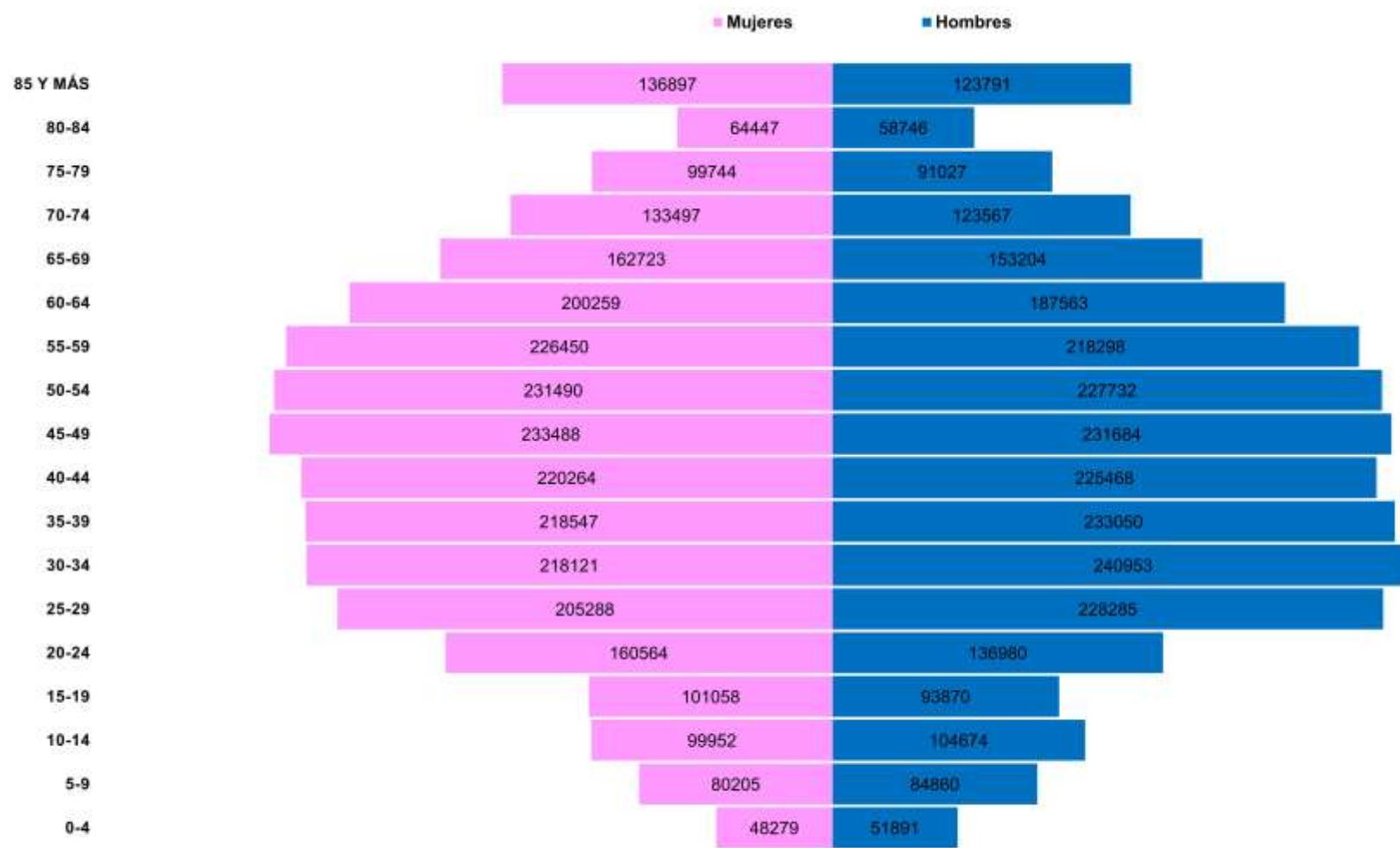
Fuente: SISALRIL

GRÁFICO NO.13
AFILIADOS AL SEGURO FAMILIAR DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO POR SEXO Y TIPO DE AFILIACIÓN



Fuente: SISALRI.

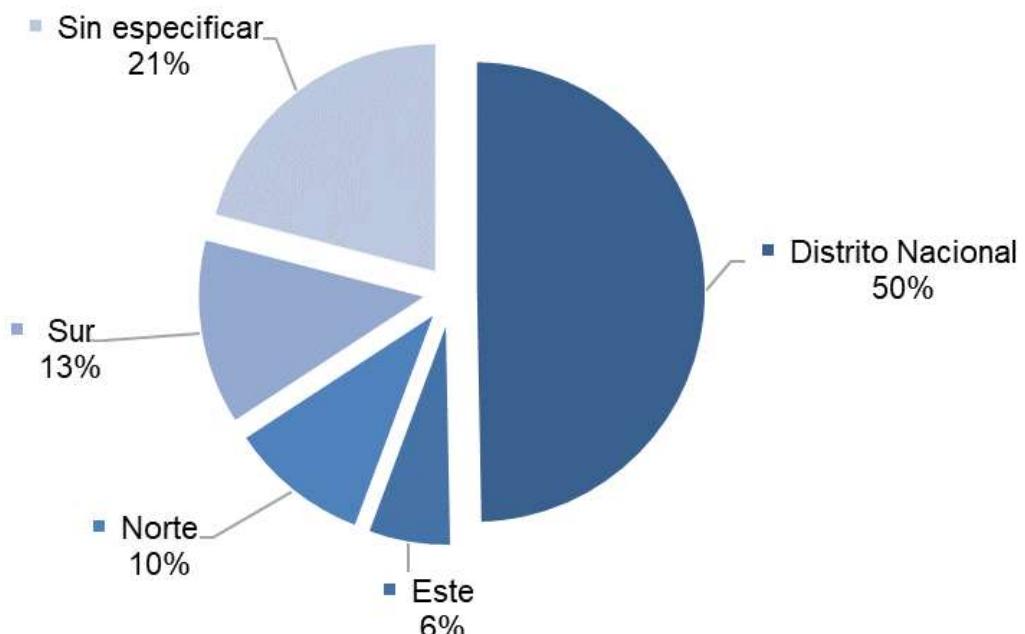
RÁFICO NO.14
DISTRIBUCIÓN DE LA AFILIACIÓN AL SFS RC POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO



Fuente: SISALRIL

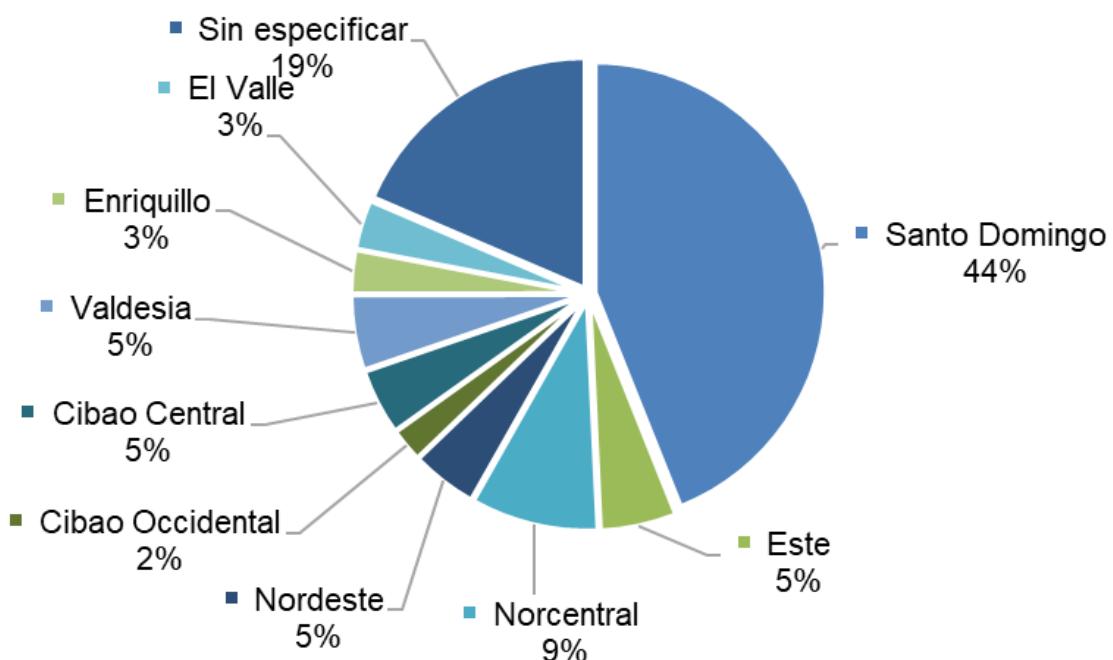
GRÁFICO NO.15
DISTRIBUCIÓN DE LA AFILIACIÓN AL SFS POR REGIÓN GEOGRÁFICA Y REGIÓN DE SALUD. SEPTIEMBRE 2025

Distribución de la Afiliación al SFS por Región Geográfica



Fuente: SISALRIL

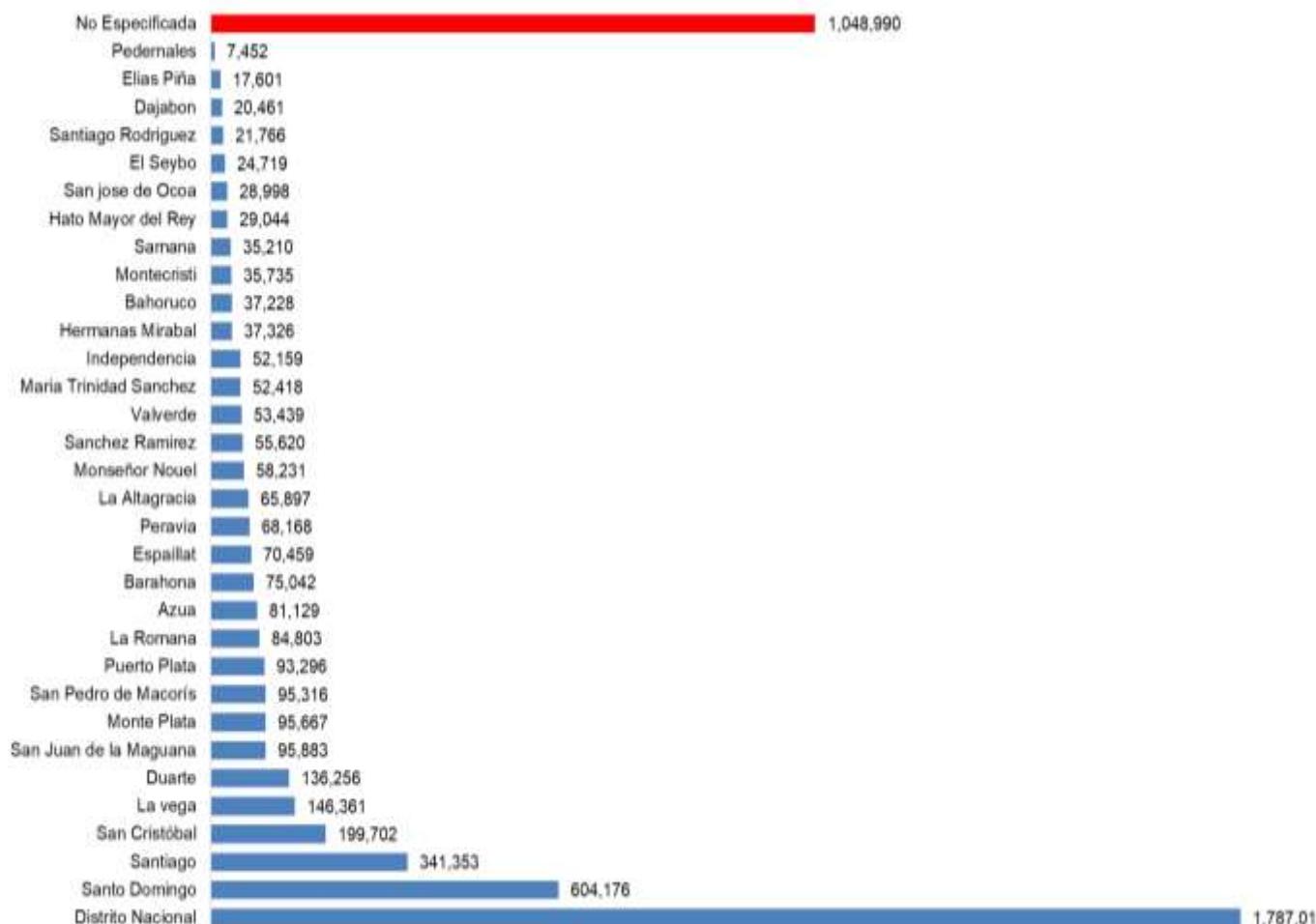
Distribución de la Afiliación al SFS por Región de Salud



Fuente: SISALRIL

GRÁFICO NO.16

POBLACIÓN AFILIADA EN EL SEGURO FAMILIAR DE SALUD Y EN PLANES ESPECIALES DE SALUD PARA PENSIONADOS Y JUBILADOS POR PROVINCIA. SEPTIEMBRE 2025



Fuente: SISALRIL

V. AFILIACIÓN DE LOS REGÍMENES ESPECIALES DE SALUD PARA PENSIONADOS AL SFS

El comportamiento de los Planes Especiales de Salud para pensionados y jubilados muestra un crecimiento en la afiliación al Seguro Familiar de Salud (SFS) entre 2009 y septiembre de 2025, impulsado por la expansión institucional del programa. En sus inicios, la cobertura estaba limitada al Ministerio de Hacienda y Economía mediante el Decreto 342-09, alcanzando apenas 18,748 afiliados en 2009. A partir de 2017 se produjo un punto de inflexión con la incorporación de nuevos sectores como Salud (Decreto 371-16), Fuerzas Armadas (Decreto 159-17) y Policía Nacional (Resolución SISALRIL No. 207-2016), lo que consolidó el carácter inclusivo del sistema y amplió significativamente la protección sanitaria para un número creciente de pensionados del Estado.

Entre 2017 y septiembre de 2025, el total de planes pasó de 72,326 a 118,110 afiliados, lo que representa un aumento acumulado del 55.0%. El Ministerio de Hacienda y Economía mantiene la mayor proporción de beneficiarios (46,943), reflejando además una transición administrativa entre los decretos 342-09 y 18-19. Las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional muestran incrementos constantes, alcanzando 31,835 y 33,868 afiliados respectivamente, mientras que el Sector Salud registra 5,464. Este comportamiento evidencia una estrategia de ampliación gradual del aseguramiento para los pensionados públicos, fortaleciendo la protección social y

garantizando la continuidad de la cobertura médica en la vejez (Gráficos No. 17).

La estructura de la afiliación en septiembre de 2025 revela que la mayoría de los beneficiarios son titulares (84,171, equivalentes al 71.3%), mientras que los dependientes ascienden a 33,939 (28.7%), lo que refleja un índice de dependencia de 0.40. Esto indica que por cada 100 titulares existen alrededor de 40 dependientes afiliados, evidenciando una cobertura complementaria moderada dentro del núcleo familiar del pensionado. Aunque la protección se concentra principalmente en los titulares, una proporción importante ha extendido el beneficio a sus familiares directos, fortaleciendo el alcance social del régimen (Gráficos No.18).

La afiliación según grupo de edad muestra un patrón coherente con la estructura demográfica de la población jubilada del país. Más del 47% de los afiliados pertenece a los grupos de 65 años y más, destacando los rangos de 70-74 años (13.6%), 75-79 años (12.6%) y 85 años y más (12.4%). Esta concentración refleja el envejecimiento progresivo de la población pensionada y la relevancia del SFS como mecanismo de protección sanitaria en la vejez. En contraste, los menores de 50 años representan menos del 20%, principalmente por pensiones de sobrevivencia, discapacidad o regímenes especiales (Gráficos No.19).

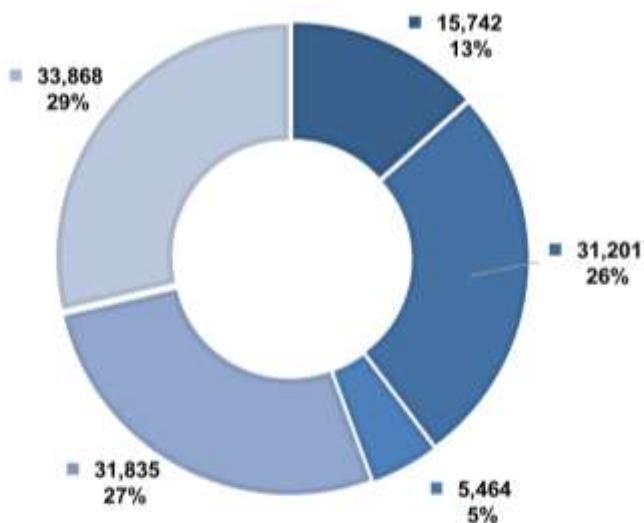
En la distribución por sexo, las mujeres representan el 51.7% (61,979) de la afiliación y los hombres el 48.3% (58,004). La mayor

presencia femenina en los grupos de edad avanzada se asocia a su mayor esperanza de vida y a la feminización del envejecimiento, mientras que los hombres predominan en los grupos de transición hacia la jubilación (55 a 64 años). En conjunto, estos resultados confirman que el SFS para pensionados garantiza equidad de género y cobertura efectiva en las etapas más vulnerables del ciclo de vida.

La distribución institucional de la afiliación muestra una marcada concentración en el sector público, que agrupa 115,660 afiliados, equivalentes al 96.4% del total a agosto de 2025. Esto es coherente con la naturaleza de los decretos y resoluciones que sustentan estos regímenes especiales. Las ARS privadas representan apenas el 0.4%, mientras que las ARS de autogestión alcanzan 3,857 afiliados (3.2%), principalmente vinculadas a instituciones públicas (Gráficos No.20).

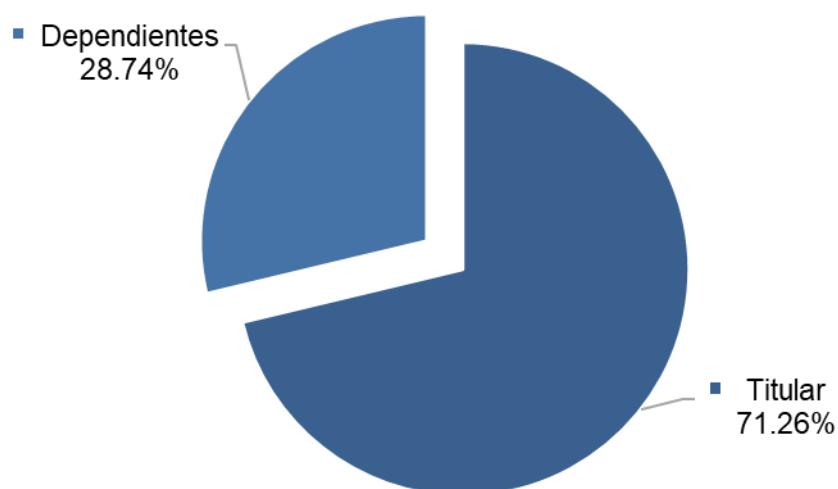
GRÁFICO NO.17

AFILIACIÓN DE LOS PENSIONADOS Y JUBILADOS POR REGIMEN ESPECIALES POR DECRETOS. SEPTIEMBRE 2025



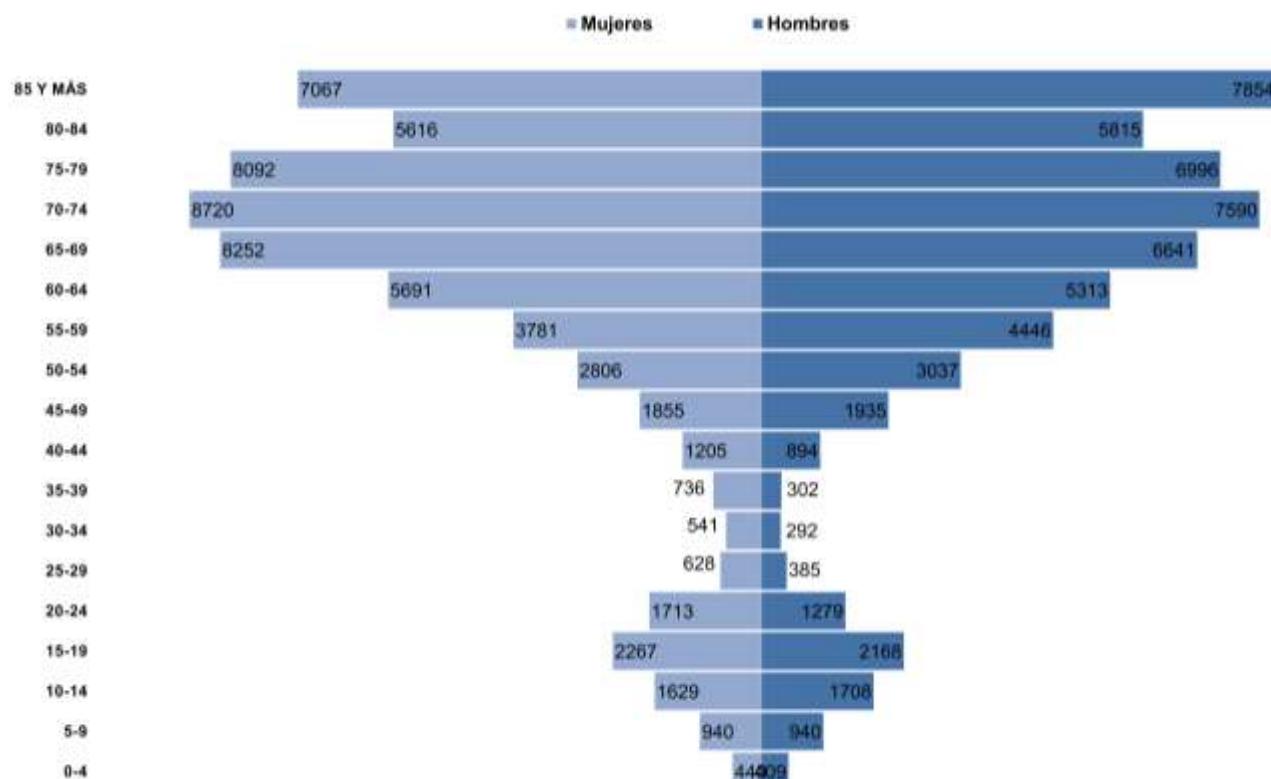
Fuente: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISAL/RIL)

GRÁFICO NO.18
DISTRIBUCIÓN DE LA AFILIACIÓN POR RÉGIMEN DE FINANCIAMIENTO Y POR TIPO DE AFILIADO. SEPTIEMBRE 2025



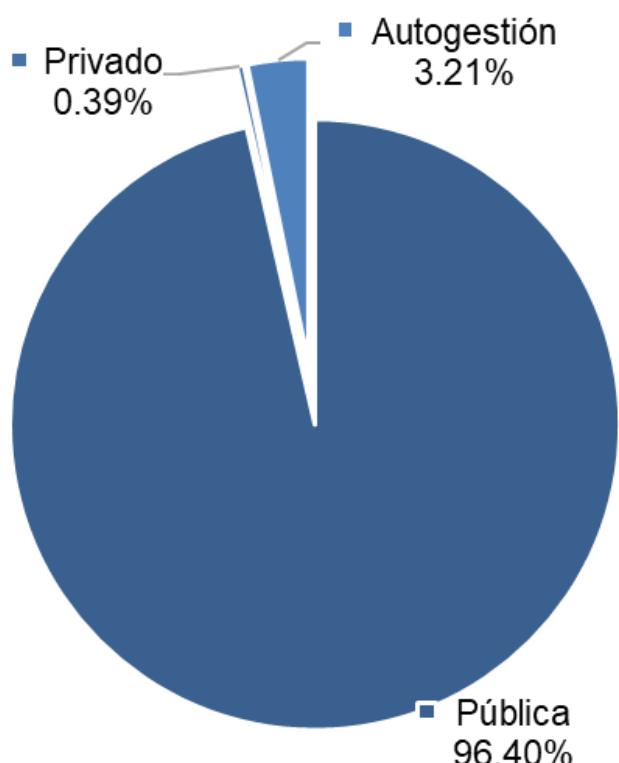
Fuente: SISALRIL

GRÁFICO NO.19
DISTRIBUCIÓN DE LA AFILIACIÓN AL RET POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO



Fuente: SISALRIL

GRÁFICO NO.20
DISTRIBUCIÓN DE LA AFILIACIÓN POR RÉGIMEN DE FINANCIAMIENTO Y
CATEGORIA DE ARS. SEPTIEMBRE 2025



Fuente: SISALRIL

VI. AFILIACIÓN DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA (SVDS) DEL RC

Entre diciembre de 2008 y septiembre de 2025, la afiliación al Sistema de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) ha mostrado un crecimiento, tanto en cotizantes como en afiliados totales. Los cotizantes pasaron de 929,743 en 2008 a 2,255,383 en septiembre de 2025, mientras que los afiliados aumentaron de 1,983,720 a 5,510,432 en el mismo período. Este incremento refleja la expansión del sistema previsional y la incorporación progresiva de trabajadores al Régimen Contributivo, evidenciando avances significativos en la formalización laboral del país (gráfico No.21). No obstante, la densidad de cotización, la proporción de afiliados que efectivamente realizan aportes ha mostrado una tendencia descendente. De un 50.97% en 2009, la densidad disminuyó a 40.93% en septiembre de 2025, con caídas pronunciadas a partir de 2019 y especialmente en 2020, atribuibles al impacto de la pandemia y la intermitencia del empleo formal.

Esto revela que, aunque más personas se afilian, no todas mantienen un historial continuo de cotizaciones, lo cual plantea desafíos relevantes para la sostenibilidad y suficiencia de las futuras pensiones.

El análisis de la relación entre cotizantes y población ocupada formal confirma este comportamiento. Entre 2008 y septiembre de 2025, los cotizantes crecieron de 929,743 a 2,255,383, mientras que la población ocupada formal lo hizo de 1,566,047 a 2,517,565. El porcentaje de cotizantes sobre la población formal pasó de 59.37% en 2008 a un máximo de 90.84% en 2021, estabilizándose en 89.59% en septiembre de 2025. La estructura por edad de los cotizantes revela una base contributiva compuesta principalmente por trabajadores jóvenes y adultos en etapa de desarrollo profesional (gráfico No.22).

El 30.0% de los cotizantes tiene entre 25 y 34 años, un 11.3% entre 20 y 24 años y un 13.3% entre 35 y 39 años. Estos grupos son esenciales para la sostenibilidad del sistema, pues representan quienes aportan durante más tiempo y con mayor regularidad. En contraste, los cotizantes de 50 años o más representan el 22.9%, mientras que los menores de 20 años apenas constituyen el 1.6%, lo que evidencia la importancia de la incorporación temprana al empleo formal y la permanencia en el mismo hasta la edad de retiro (gráfico No.23).

La afiliación por sexo también ha experimentado un crecimiento significativo, los afiliados masculinos aumentaron de 1,165,631 a 2,992,347, y los afiliados femeninos de 818,089 a 2,518,085. Aunque la brecha de género persiste, se ha reducido gradualmente, indicando una mayor integración de las mujeres al sistema

previsional. La evolución de los cotizantes confirma esta tendencia: los hombres pasaron de 634,008 a 1,157,175 y las mujeres de 484,285 a 1,098,208, aunque con variaciones en algunos años debido a factores externos como la pandemia. Estos resultados refuerzan la importancia de promover la estabilidad y continuidad de las cotizaciones en ambos sexos.

En cuanto a los niveles salariales, la mayor parte de los cotizantes se ubica en los rangos bajos: 37.3% aporta con ingresos entre 0 y 1 salario mínimo y 39.5% entre 1 y 2 salarios mínimos. Esto implica que casi 8 de cada 10 trabajadores cotizan con montos relativamente bajos, reflejando la estructura del mercado laboral formal y planteando retos para la suficiencia de las pensiones futuras. En contraste, solo 0.4% cotiza con 15 o más salarios mínimos y 1.1% con ingresos entre 6 y 10 salarios mínimos, mostrando una distribución fuertemente concentrada en la base de la pirámide salarial (gráfico No.24).

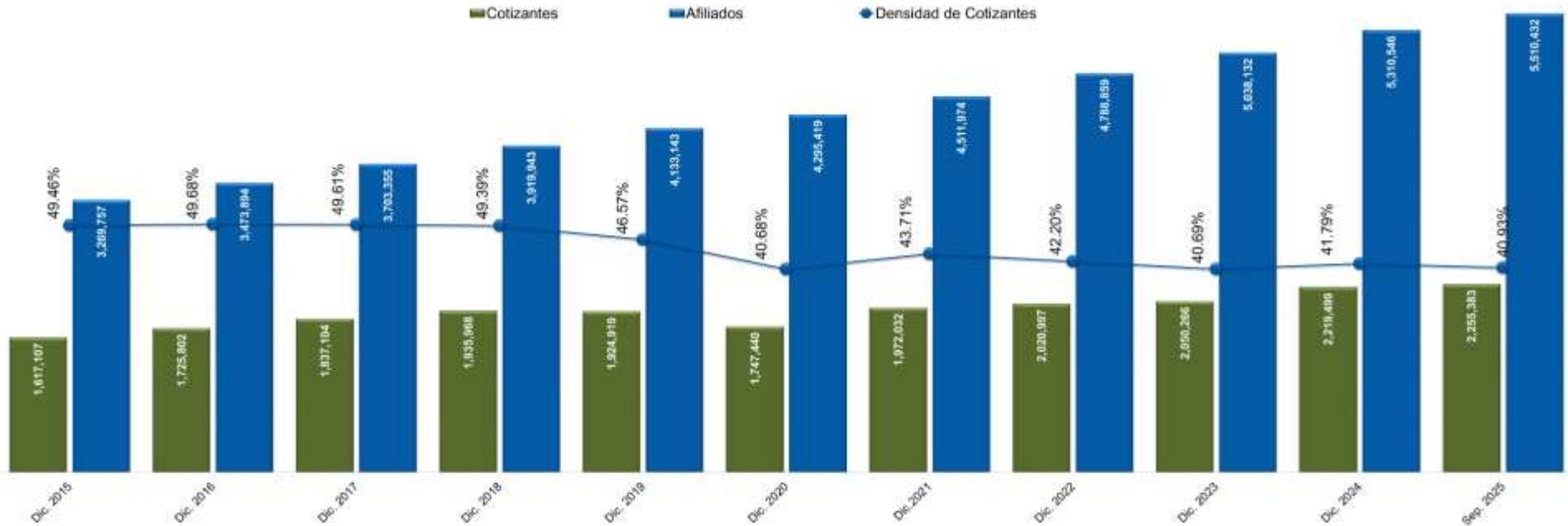
En materia de movilidad previsional, los traspasos dentro del SVDS han mostrado una tendencia creciente. Entre 2010 y septiembre de 2025, los traspasos totales pasaron de 10,644 a 73,011, acumulando 800,824 movimientos en el período. La caída a 23,483 traspasos en 2020 refleja el impacto de la pandemia sobre el empleo formal, seguida de una fuerte recuperación a partir de 2021.

Los traspasos recibidos por las AFP también evidencian un crecimiento sostenido, pasando de 3,219 en 2010 a 68,911 en septiembre de 2025, concentrándose en administradoras de mayor tamaño como AFP Crecer, AFP Popular y AFP Atlántico. Entre 2014 y 2019 se destacan incrementos significativos, con más de 80,000 traspasos anuales en varios años.

En cuanto a los traspasos hacia planes de reparto, Ministerio de Hacienda y economía, Banco Central, Banco de Reservas e INABIMA, aunque representan un porcentaje menor, también muestran un comportamiento creciente, acumulando 101,445 traspasos entre 2010 y septiembre de 2025. Los aumentos más notorios se observan en 2022–2024, impulsados por la migración de afiliados desde sistemas antiguos hacia regímenes más modernos y consolidados (gráfico No.27).

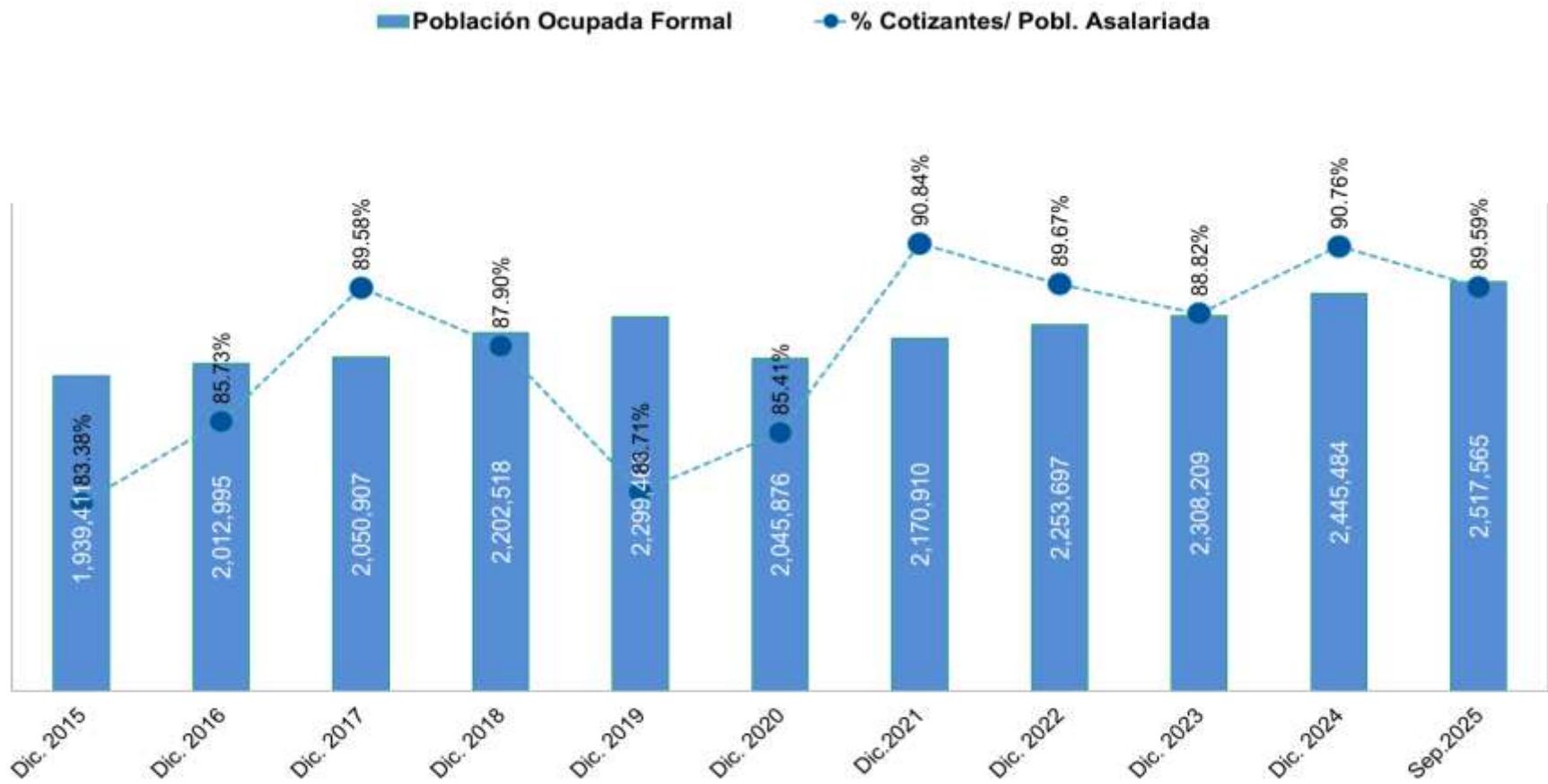
GRÁFICO NO.21

AFILIACIÓN COTIZANTES Y AFILIADOS DEL SVDS



Fuente: SIPEN

GRÁFICO NO.22
COTIZANTES VS. POBLACIÓN OCUPADA FORMAL



Fuente: BCRD, SIPEN

GRÁFICO NO.23
AFILIACIÓN COTIZANTES POR EDAD
SEPTIEMBRE 2025

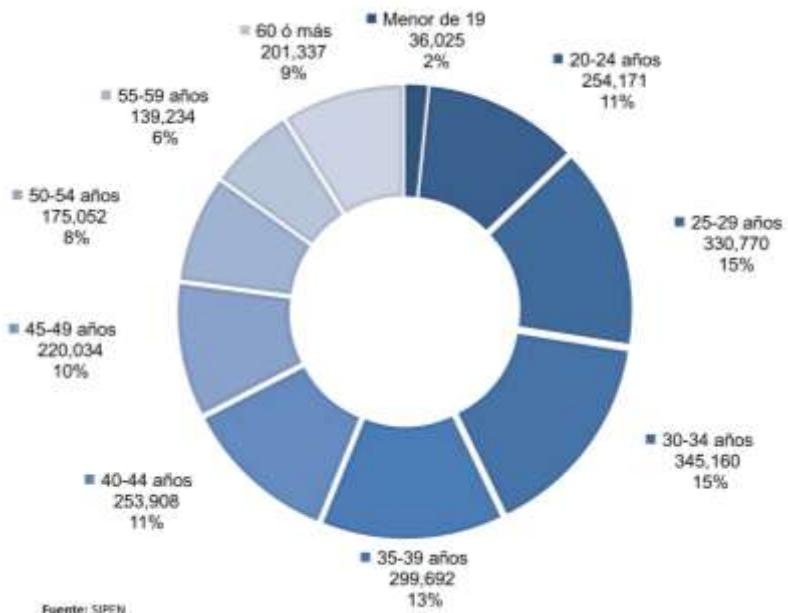


GRÁFICO NO.24
COTIZANTES POR SALARIO MÍNIMO COTIZABLE
SEPTIEMBRE 2025

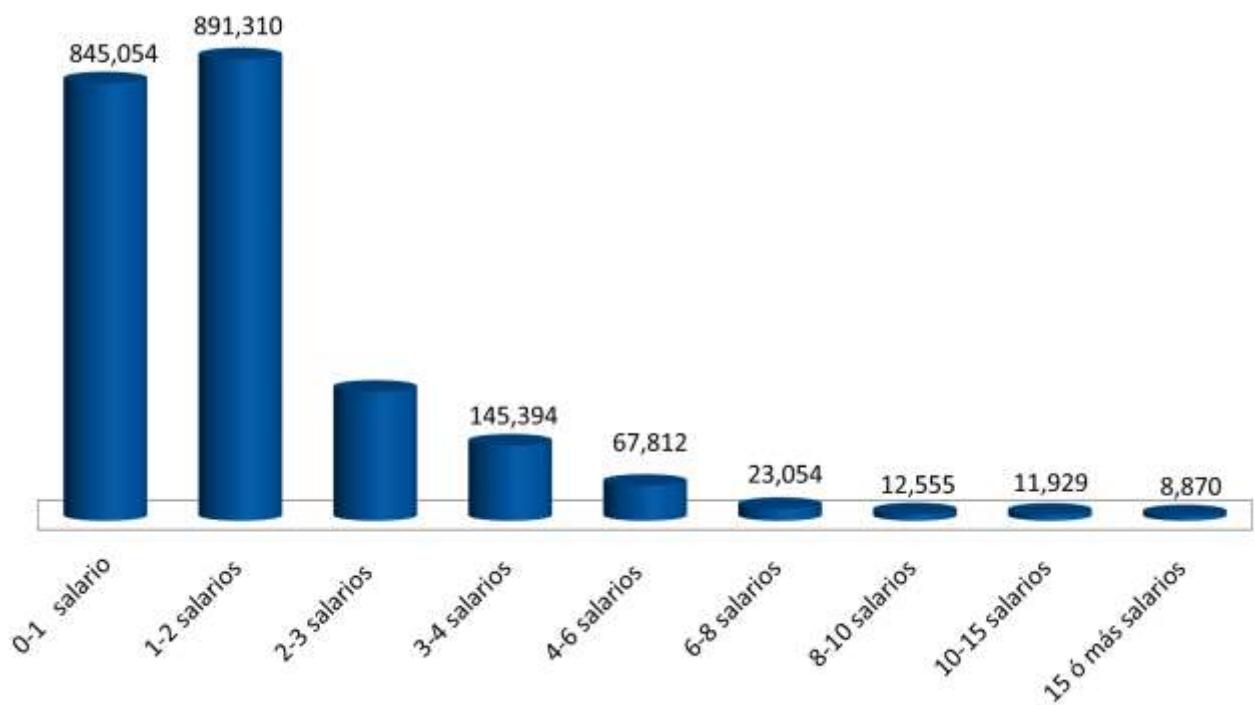
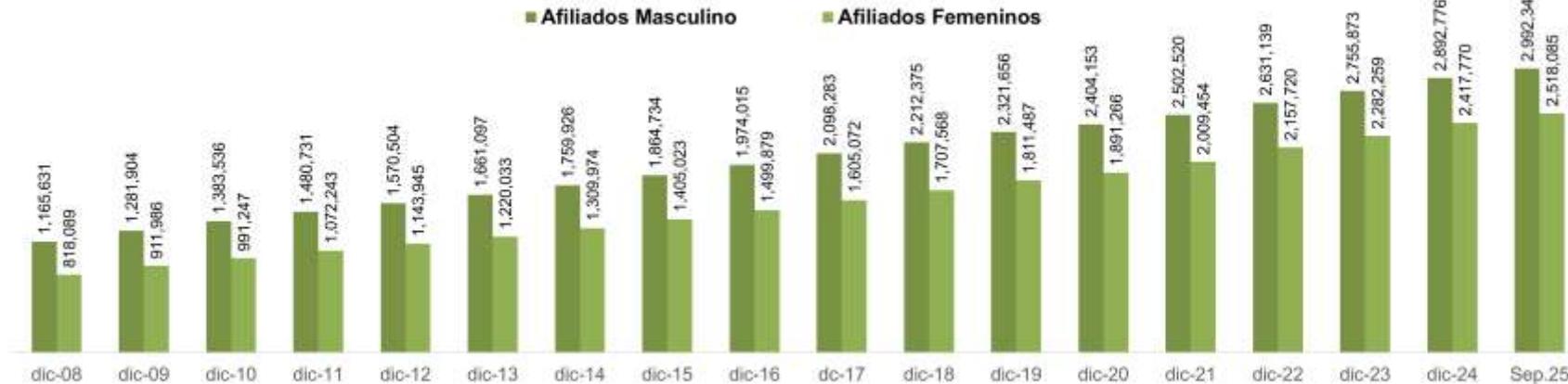


GRÁFICO NO.25
AFILIADOS Y COTIZANTES DEL SVDS POR GÉNERO



Fuente: SIPEN

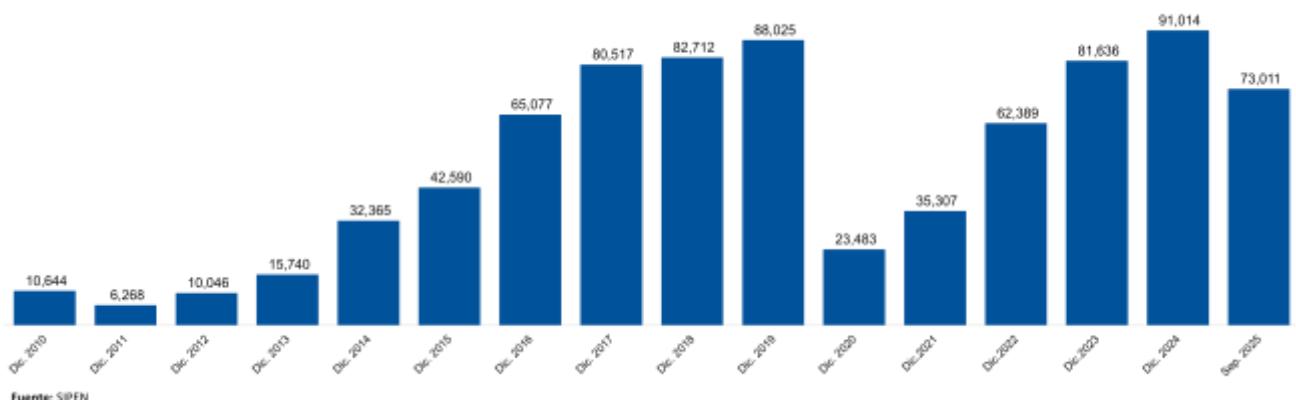
Evolución de los Afiliados del SVDS por Género



Fuente: SIPEN

GRÁFICO NO.26

TRASPASOS TOTALES POR AÑO



Fuente: SIPEN

GRÁFICOS NO.27

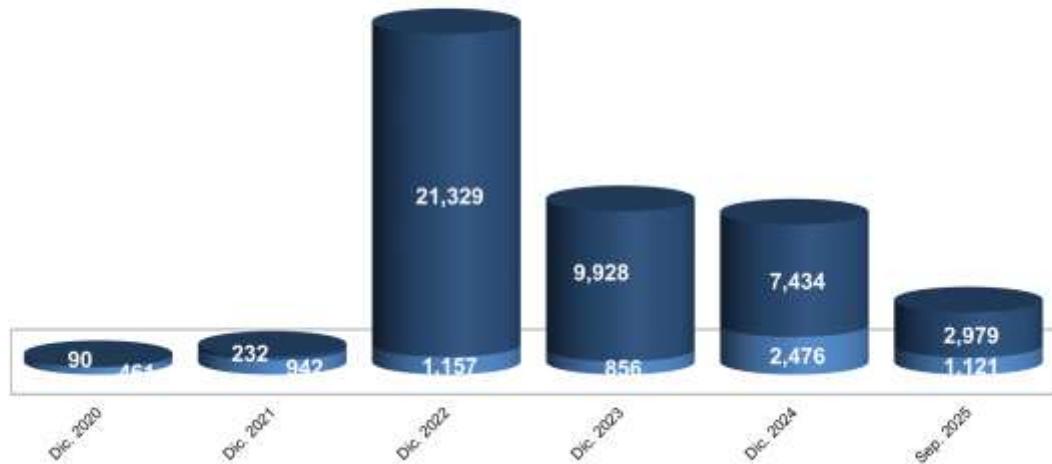
TRASPASOS RECIBIDOS EN ENTIDADES DE CCI/ REPARTO

TRASPASOS RECIBIDOS



Traspasos Recibidos en Entidades de Reparto

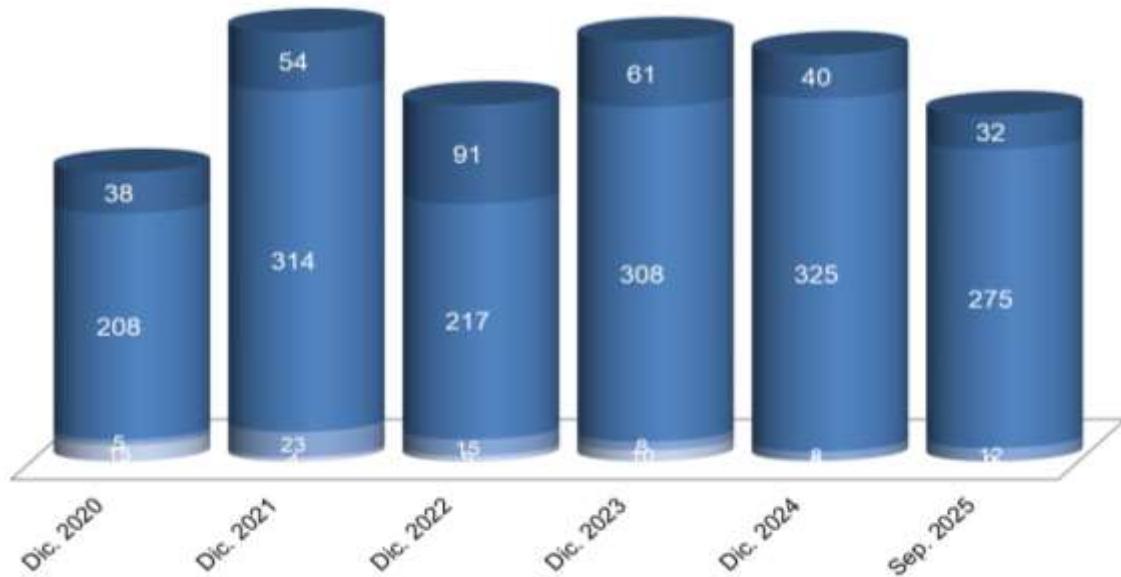
■ Ministerio de Hacienda ■ Plan Sustitutivo del Banco Central ■ Plan Sustitutivo del Banco de Reservas ■ Plan Sustitutivo INABIMA



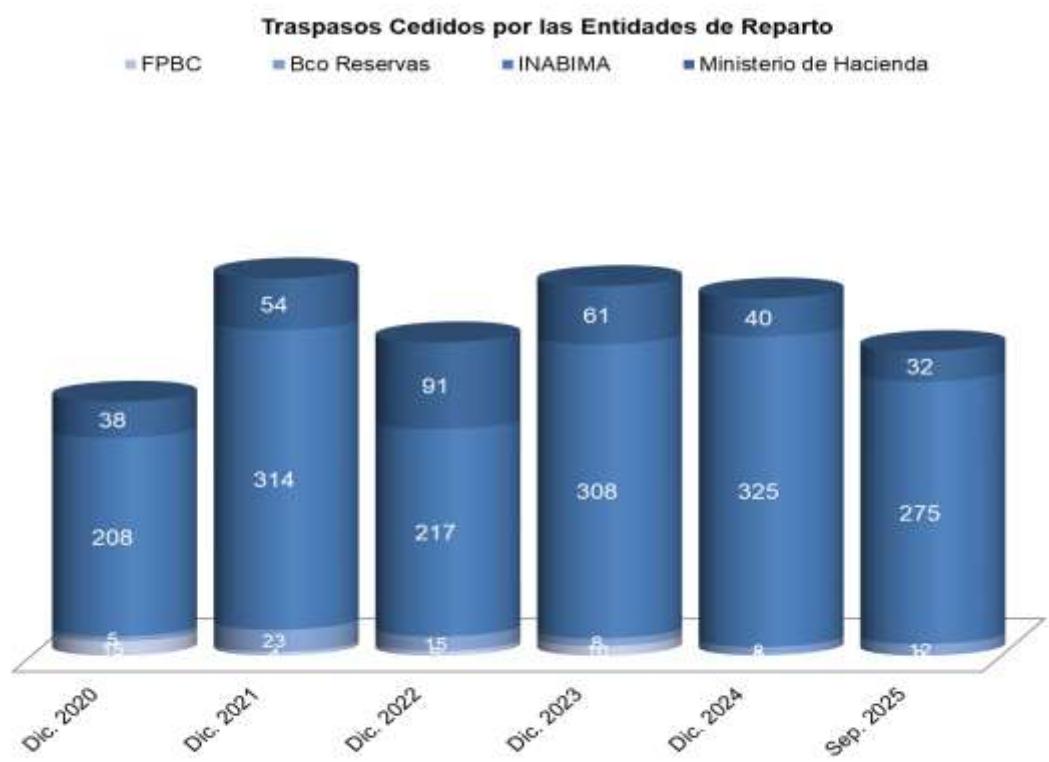
GRÁFICOS NO.28 TRASPASOS CEDIDOS EN ENTIDADES DE CCI / REPARTO

Traspasos Cedidos por las Entidades de Reparto

■ FPBC ■ Bco Reservas ■ INABIMA ■ Ministerio de Hacienda

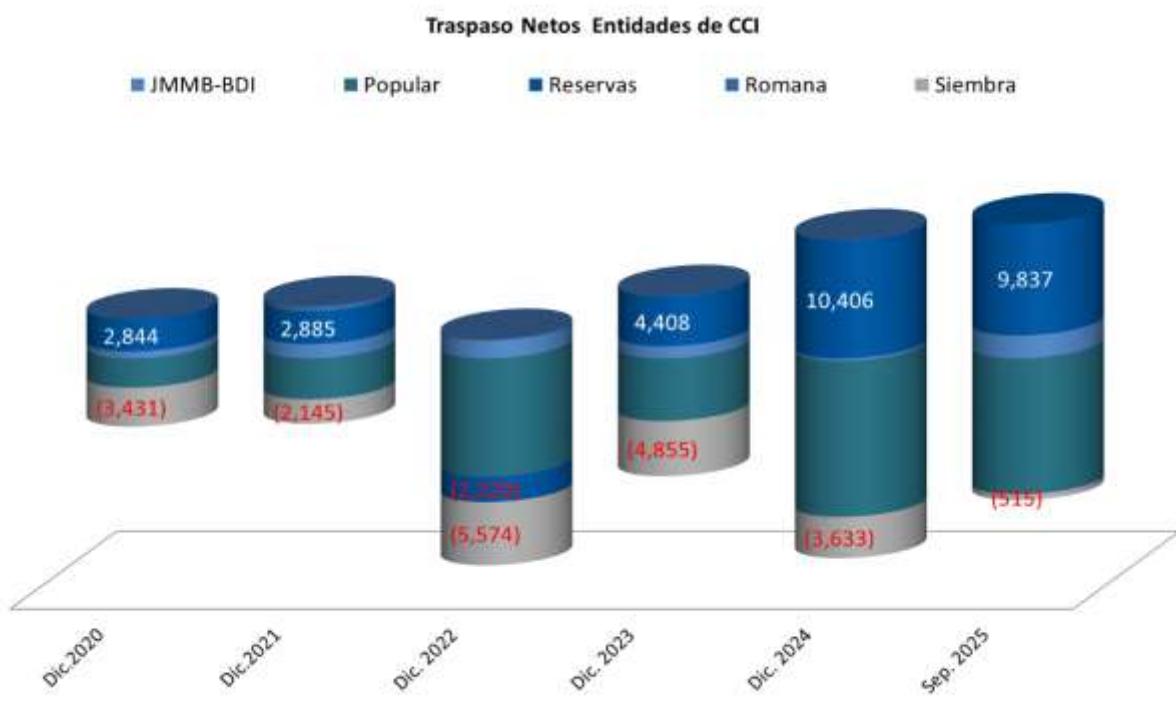


Fuente: SIPEN



Fuente: SIPEN

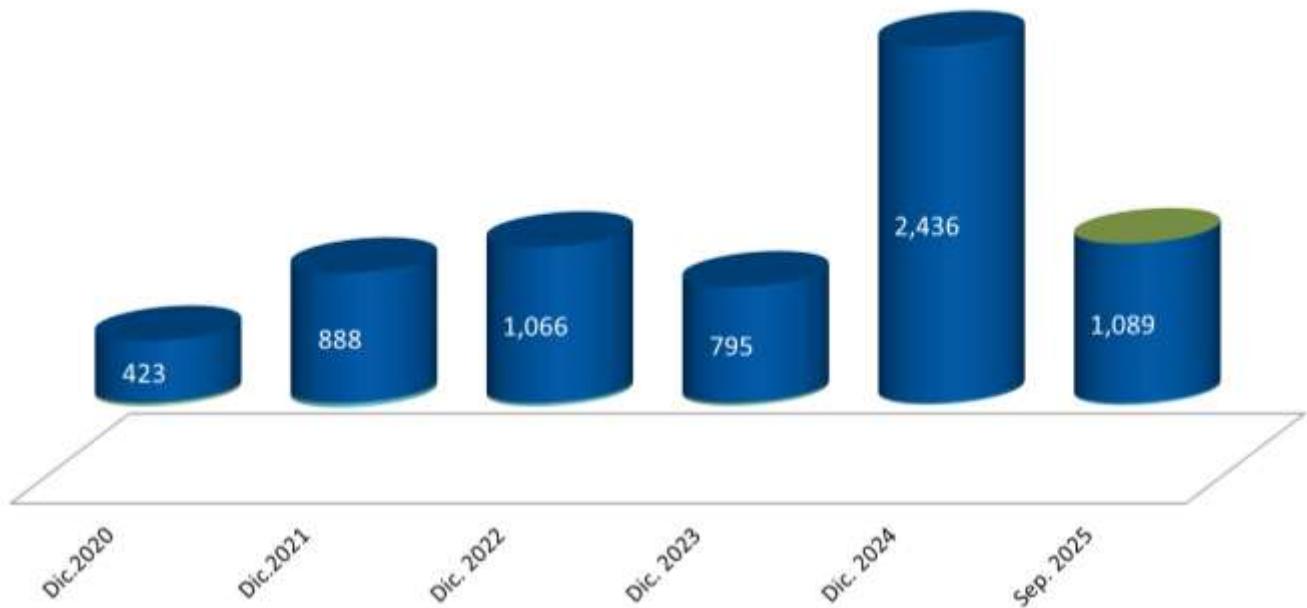
GRÁFICOS NO.29 TRASPASOS NETOS EN AFP Y REPARTO



Fuente: SIPEN

Traspasos Netos en Entidades de Reparto

■ Ministerio de Hacienda ■ Plan Sustitutivo del Banco Central
■ Plan Sustitutivo del Banco de Reservas





CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL



Ingresos y Egresos SDSS

**Sistema Dominicano de
Seguridad Social (SDSS)**

VII. SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (SDSS) INGRESOS Y EGRESOS DEL SDSS

Entre los años 2015 y agosto de 2025, el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) ha mostrado un crecimiento sostenido en sus ingresos, impulsado principalmente por el aumento del Recaudo del Régimen Contributivo (RC), que representa más del 90% del total, y por los mayores aportes del Gobierno tanto al Régimen Subsidiado como los aportes del gobierno central para los pensionados. Los ingresos pasaron de RD\$86,853.7 millones en 2015 a RD\$167,914.3 millones en agosto de 2025, reflejando un incremento acumulado de más del 90% (gráfico No.30).

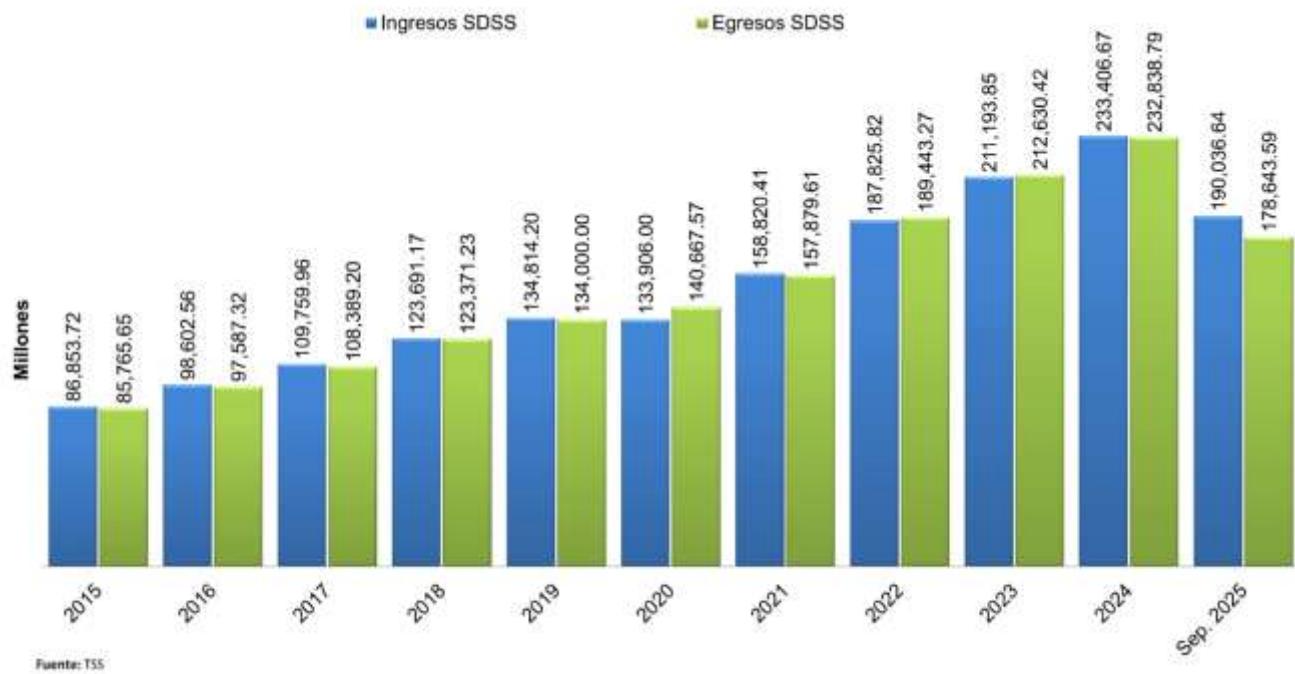
En cuanto a los egresos, estos evolucionaron de RD\$85,765.6 millones en 2015 a RD\$164,849.8 millones en 2025, mostrando un crecimiento similar al de los ingresos. Los pagos del RC son el principal componente del gasto, seguidos por los pagos a SENASA y los destinados a salud de los pensionados, que han aumentado de forma constante. En general, los ingresos y egresos mantienen una relación equilibrada, aunque con márgenes cada vez más estrechos en años recientes, lo que refleja un sistema financieramente estable pero con desafíos futuros en sostenibilidad, dada la creciente demanda de servicios y el aumento de las obligaciones en salud y pensiones (gráfico No.30).

El sector privado, que aportó en promedio el 62% del total recaudado, y por el sector público, con una participación promedio del 38%. Este crecimiento refleja la ampliación de la base contributiva y el fortalecimiento del sistema, especialmente entre 2021 y 2024, donde el recaudo aumentó más del 50% en solo tres años.

En cuanto a los aportes extraordinarios de personas físicas (PE), aunque representan una proporción mínima del total (menos del 0.01%), reflejan esfuerzos individuales adicionales de contribución iniciados a partir de 2021. El comportamiento general de las cifras muestra un sistema dinámico, con picos de recaudación asociados a la recuperación económica postpandemia y la formalización laboral.

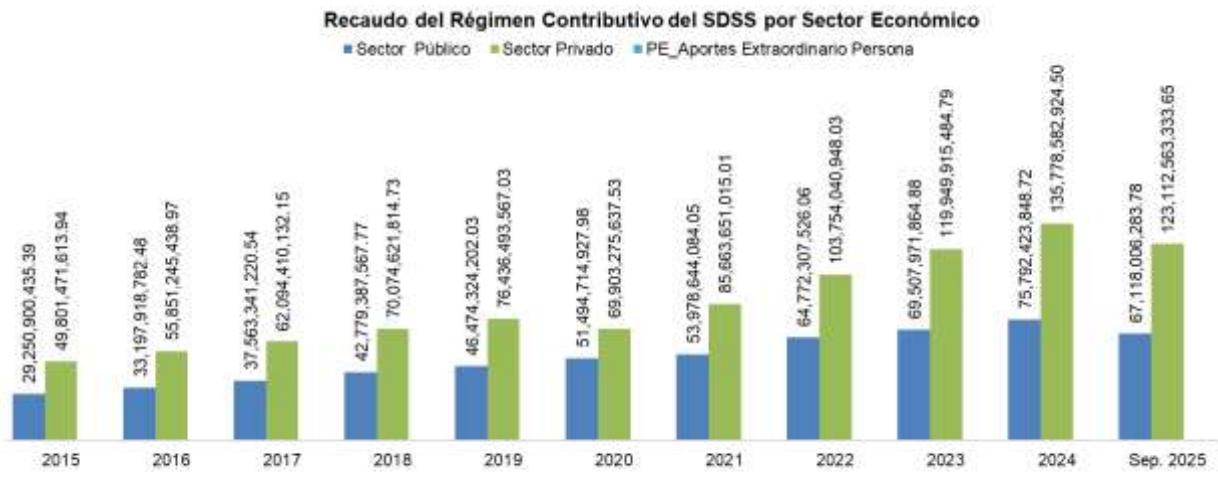
GRÁFICOS NO.30

INGRESOS Y EGRESOS ANUALES DEL SDSS



GRÁFICOS NO.31

RECAUDO DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DEL SDSS POR SECTOR ECONÓMICO



VIII. INGRESOS Y EGRESOS SEGURO FAMILIAR DE SALUD (SFS)

Desde la creación del Sistema Dominicano de Seguridad Social en noviembre de 2002 para el Régimen Subsidiado y en 2003 para el Régimen Contributivo, el país ha avanzado significativamente en la cobertura y financiamiento de los servicios de salud y pensiones. El Seguro Familiar de Salud (SFS) del Régimen Contributivo (RC) del 2024 a septiembre 2025, alcanzó un total de RD\$182,014.9 millones en desembolsos, lo que refleja la magnitud de los recursos destinados al financiamiento de los servicios de salud, subsidios y la gestión institucional (gráfico No.32).

El principal componente corresponde al Cuidado de la Salud, con RD\$169,212.6 millones, equivalente a más del 93% del total, reafirmando el peso predominante de los gastos médicos y asistenciales dentro del RC. El Fondo Nacional de Atención Médica por Accidentes de Tránsito (FONAMAT) registró RD\$3,233.8 millones, mientras que los subsidios por maternidad, lactancia y enfermedad común sumaron RD\$8,366.56 millones, evidenciando el compromiso del sistema con la protección económica ante situaciones de incapacidad temporal. Asimismo, la Comisión de la SISALRIL ascendió a RD\$1,201.95 millones, representando los costos de supervisión, regulación y administración del sistema.

Entre 2022 y septiembre de 2025, los fondos pagados a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) del RC ascendieron a RD\$338,747.79 millones, lo que ilustra la magnitud del financiamiento canalizado para garantizar la cobertura médica de los trabajadores formales. De este total, las ARS SENASA RC y Primera ARS de Humano concentraron RD\$205,186.45 millones (60.6%), consolidándose como los principales actores del sistema.

En el período enero–septiembre de 2025, los desembolsos alcanzaron RD\$74,825.65 millones, mostrando un ritmo de ejecución consistente con años previos. Otras ARS como MAPFRE Salud ARS (11.3%) y Universal (6.0%) mantienen participaciones relevantes, mientras que entidades de menor tamaño registran participaciones inferiores al 1%. Estos datos evidencian una alta concentración del mercado en pocas administradoras, aunque con un crecimiento gradual en las ARS privadas de menor escala, reflejando la madurez y consolidación del sistema(gráfico No.33).

A septiembre de 2025, las inversiones financieras de la Cuenta Cuidado de la Salud muestran una estrategia conservadora orientada a instrumentos de bajo riesgo. Los Certificados Financieros, con RD\$2,412.45 millones (46.61%), constituyen el principal componente del portafolio, seguidos de los Títulos Desmaterializados (REPO), que alcanzan RD\$2,307.96 millones (44.59%), reflejando una gestión activa de liquidez en instrumentos de corto plazo. Los Fideicomisos de Administración, Fuente de Pago,

Garantía e Inversión CIIC representan RD\$455 millones (8.79%), lo que evidencia una diversificación moderada hacia instrumentos estructurados(gráfico No.34).

La estructura de inversiones del SFS y del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) del RC presenta una composición diversificada, pero con concentración en dos cuentas clave. La Cuenta Personal No Individualizable suma RD\$4,579.79 millones (42.46%), mientras que la Cuenta Cuidado de la Salud totaliza RD\$5,175.41 millones (47.98%), destacando la importancia estratégica de estas cuentas para la sostenibilidad del sistema. Otros componentes, como el Seguro de Vida No Individualizable (4.42%), Aportes Voluntarios (1.98%), Comisión AFP No Individualizable (1.26%) y otros rubros del RC (1.89%), completan un total de RD\$1,031.10 millones, conformando una cartera equilibrada y alineada con los objetivos del régimen (gráfico No.35).

En cuanto a los aportes del Gobierno al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), entre 2015 y septiembre de 2025 se observa una tendencia de crecimiento sostenido y una ejecución superior al presupuesto planificado. En este período, los aportes acumulados ascienden a RD\$143,327.99 millones, mientras que los pagos efectivos al SENASA totalizan RD\$147,073.13 millones, alcanzando una ejecución superior al 100%. A partir de 2020 se registra un incremento significativo asociado a la pandemia y a políticas de ampliación de cobertura, destacándose los años 2021 y

2022 con aportes superiores a los RD\$16 mil millones. Aunque 2025 presenta cifras parciales, se mantiene una tendencia elevada en comparación con años previos (gráfico No.37).

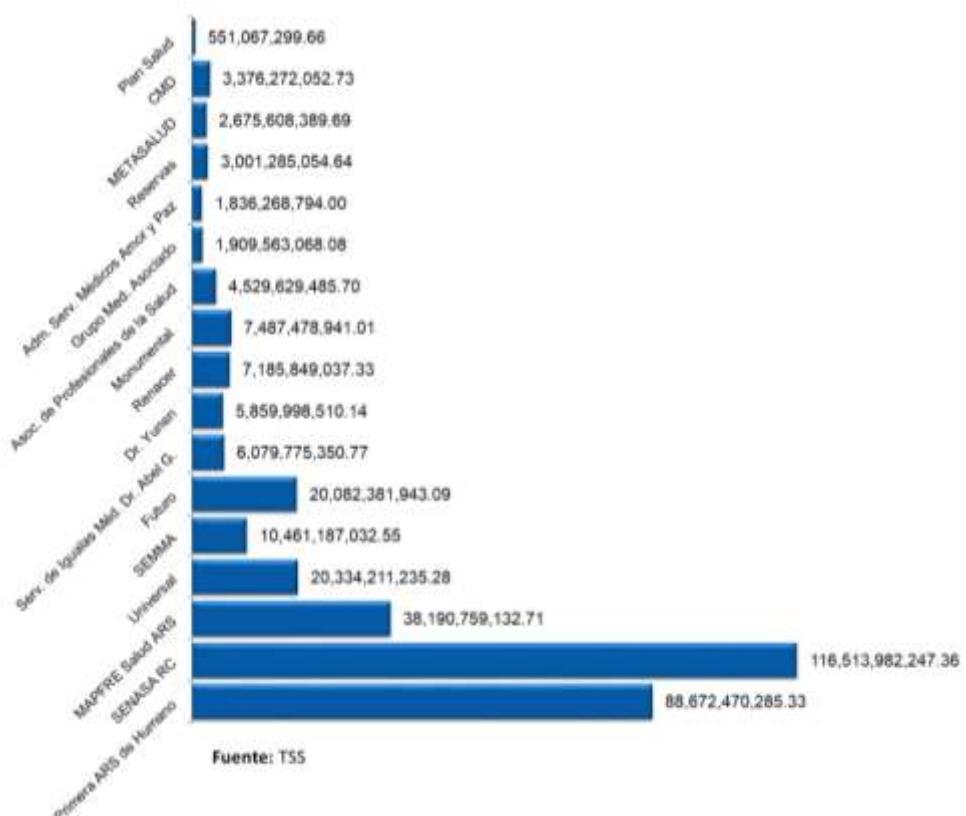
Los pagos a pensionados muestran un incremento significativo durante el período 2015–2025. En 2015 se desembolsaron RD\$335.7 millones, mientras que en 2024 se alcanzó un pico superior a RD\$2,068 millones, reflejando un aumento sostenido asociado al crecimiento de la población pensionada y posibles ajustes en los montos de pensión. Aunque en 2021 se observó una ligera reducción, la tendencia volvió a incrementarse en 2022 y 2023. Hasta septiembre de 2025, los pagos acumulados ascienden a RD\$781.99 millones, por lo que es probable que el total anual supere los valores de años anteriores. En conjunto, más de RD\$11 mil millones han sido desembolsados en el período, resaltando la importancia fiscal de los regímenes especiales de pensionados dentro del SDSS (gráfico No.37).

GRÁFICOS NO.32
FONDOS PAGADOS POR CUENTAS AL SFS DEL RC
SEPTIEMBRE 2025



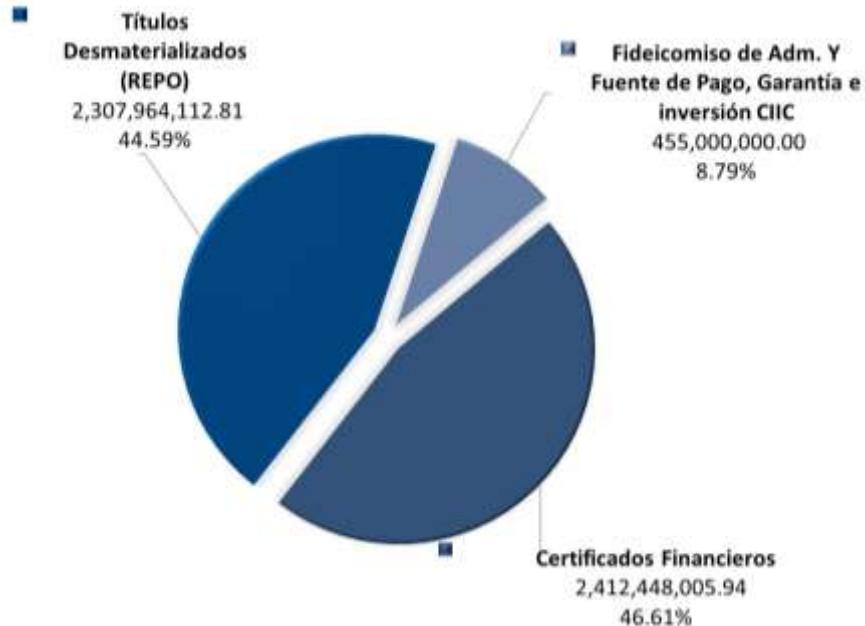
Fuente: TSS

GRÁFICOS NO.33
FONDOS PAGADOS A LAS ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD (ARS)
DEL SFS DEL RC. SEPTIEMBRE 2025

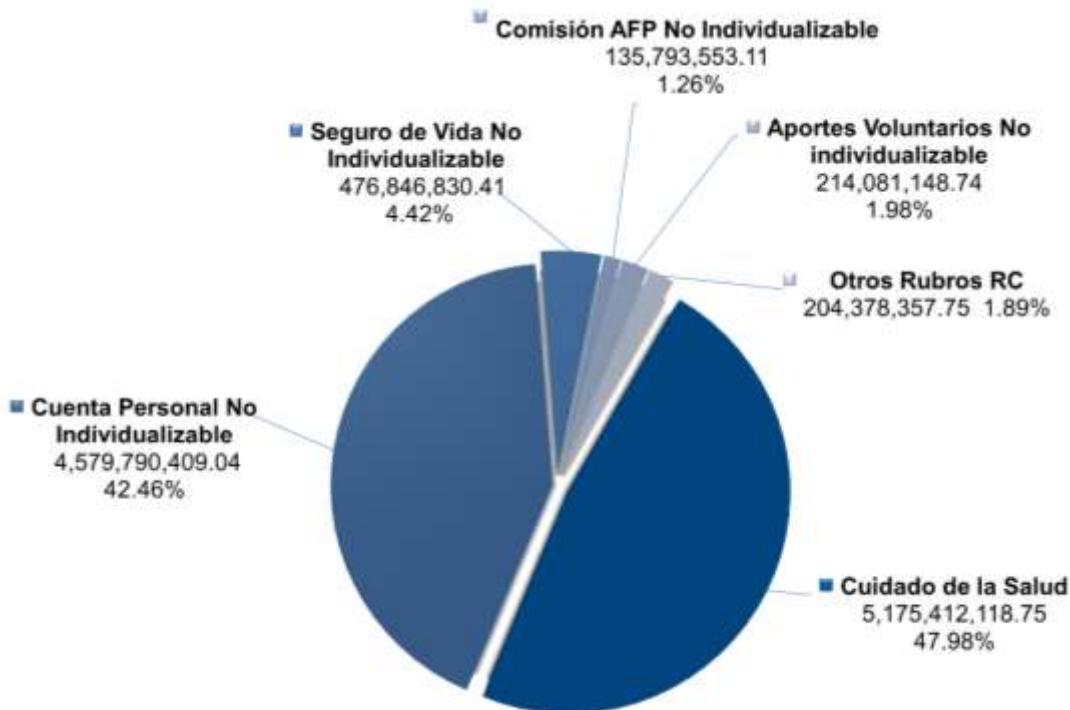


Fuente: TSS

GRÁFICOS NO.34
DISTRIBUCIÓN DE LAS INVERSIONES DE LA CUENTA CUIDADO DE LA SALUD
POR INSTRUMENTO. SEPTIEMBRE 2025



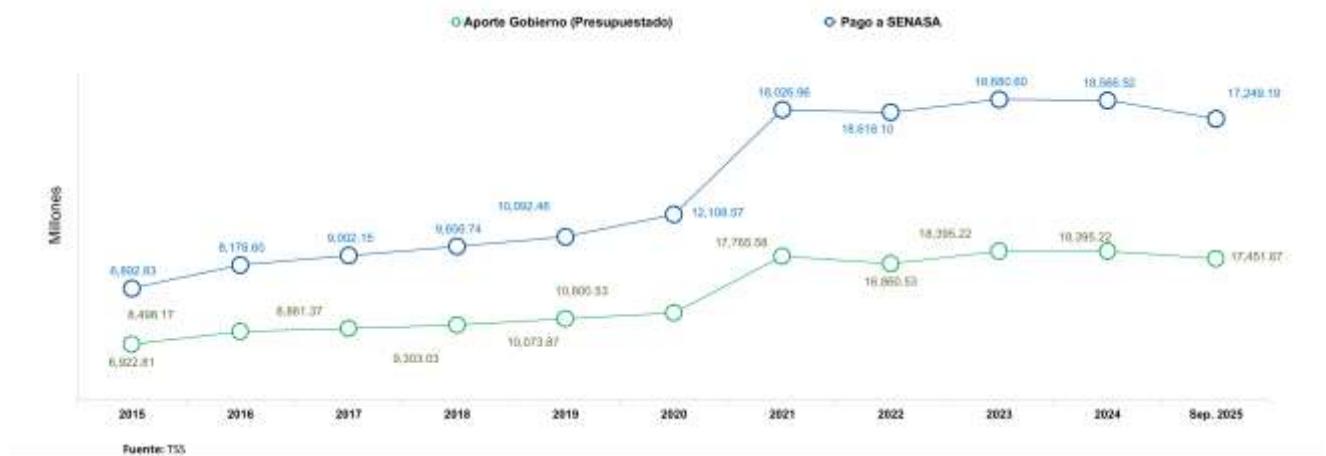
GRÁFICOS NO.35
DISTRIBUCIÓN DE LAS INVERSIONES DEL SFS Y SVDS DEL RC
SEPTIEMBRE 2025



Fuente:TSS

GRÁFICOS NO.36

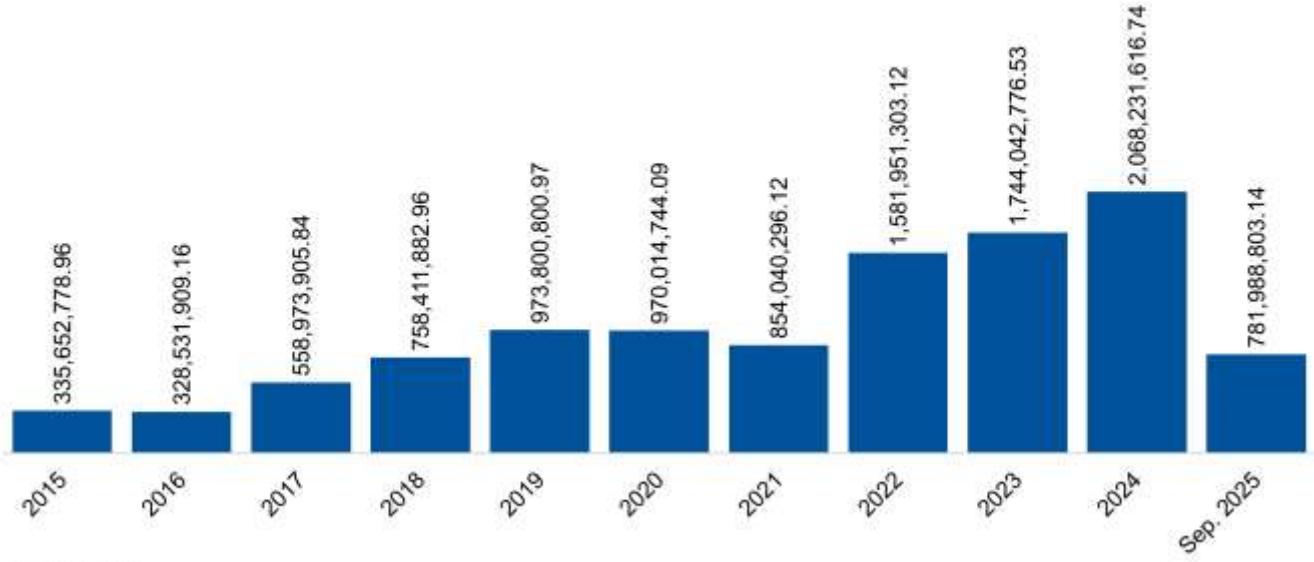
APORTE DEL GOBIERNO CENTRAL Y PAGO A SENASA



GRÁFICOS NO.37

PAGOS ANUALES DEL SEGURO FAMILIAR DE SALUD DE LOS PENSIONADOS DE LOS REGÍMENES ESPECIALES

Pagos Anuales del Seguro Familiar de Salud de los Pensionados De los Regímenes Especiales



IX. PAGOS SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA (SVDS)

El Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) se financia a través de los aportes de trabajadores asalariados y empleadores, distribuidos en cinco cuentas principales: Cuenta de Capitalización Individual (CCI), Cuenta de Reparto, Cuenta Seguro de Vida, Cuenta Comisión AFP, Cuenta Comisión Superintendencia de Pensiones (SIPEN) y Cuenta Fondo de Solidaridad Social (FSS). Este esquema permite un manejo diversificado y ordenado de los recursos, garantizando la protección social de los afiliados y la sostenibilidad financiera del RC.

La dispersión histórica del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) evidencia un crecimiento sólido y sostenido durante la última década. Desde los RD\$38,018.2 millones registrados en 2015, los montos desembolsados han aumentado de manera progresiva hasta acercarse a los RD\$100 mil millones en 2024. Este comportamiento refleja tanto el incremento en la cantidad de beneficiarios como los ajustes en los montos de las pensiones y otras prestaciones, lo que se traduce en una expansión continua del sistema y en el fortalecimiento del componente previsional del SDSS. A septiembre de 2025, la dispersión acumulada asciende a RD\$80,689.68 millones, proyectándose que el cierre de año supere el récord alcanzado en 2024. En total, entre 2015 y septiembre de 2025, se han dispersado más de RD\$713,809.12 millones, evidencia

del peso financiero y social del SVDS dentro del Régimen Contributivo (gráfico No.38).

Entre 2022 y septiembre de 2025, el SVDS registró pagos acumulados por aproximadamente RD\$349,717.14 millones, destacándose la Cuenta de Capitalización Individual (CCI) como pilar fundamental del sistema, al concentrar más del 81% del total desembolsado (RD\$284,027.75 millones). El Sistema de Reparto aportó RD\$12,654.71 millones y el Seguro de Vida registró pagos por RD\$29,446.99 millones, complementando la protección económica para los afiliados y sus beneficiarios. Adicionalmente, el Autoseguro del IDSS desembolsó RD\$1,268 millones, mientras que las comisiones administrativas, incluyendo AFP, SIPEN, TSS y DIDA– sumaron cerca de RD\$4,551 millones. Los Fondos de Solidaridad Social, por su parte, totalizaron RD\$13,402 millones, reflejando el componente solidario del régimen y su función redistributiva (gráfico No.39).

En este mismo período (2022–septiembre 2025), los pagos a las entidades administradoras y relacionadas con el SVDS alcanzaron un total estimado de RD\$349,717.12 millones. Las AFP concentran la mayor proporción de estos recursos, lideradas por AFP Popular con RD\$92,481.33 millones, seguida por Scotia Crecer AFP (RD\$65,688.14 millones), AFP Siembra (RD\$57,638.14 millones) y AFP Reservas (RD\$55,373.17 millones). Asimismo, el Fondo INABIMA recibió RD\$46,862.4 millones, consolidándose como un

actor relevante dentro del sistema previsional. Otros montos fueron canalizados a entidades como el Ministerio de Hacienda y Economía, SIPEN, los fondos BR y BC, el Autoseguro IDSS y diversas comisiones institucionales, garantizando la operatividad, supervisión y soporte administrativo del sistema (gráfico No.40).

El patrimonio de los fondos de pensiones ha mostrado un crecimiento continuo y robusto desde 2018, pasando de RD\$599,976.13 millones a más de RD\$1,512,062.08 millones a septiembre de 2025. Este incremento responde a tasas de crecimiento anual que oscilan entre 10.6% y 17.9%, destacándose especialmente los años 2019, 2020 y 2021 con crecimientos superiores al 16%. En términos macroeconómicos, este patrimonio ha aumentado su participación dentro del PIB nacional, pasando de alrededor del 14.3% en 2018 al 20.7% en septiembre de 2025. Esto evidencia su creciente relevancia para el sistema financiero dominicano, su función como mecanismo de ahorro nacional y su papel como fuente de inversión de largo plazo (gráfico No.41).

Al mes de septiembre de 2025, el patrimonio total de los fondos de pensiones alcanzó RD\$1,529,313.3 millones. La Cuenta de Capitalización Individual (CCI) continúa siendo el principal componente, representando el 79.55% del total con RD\$1,216,548.07 millones. Le siguen el Fondo de Solidaridad Social con 5.9% (RD\$90,103.9 millones), los Fondos de Reparto Individualizado con 3.36% (RD\$51,445.1 millones) y fondos

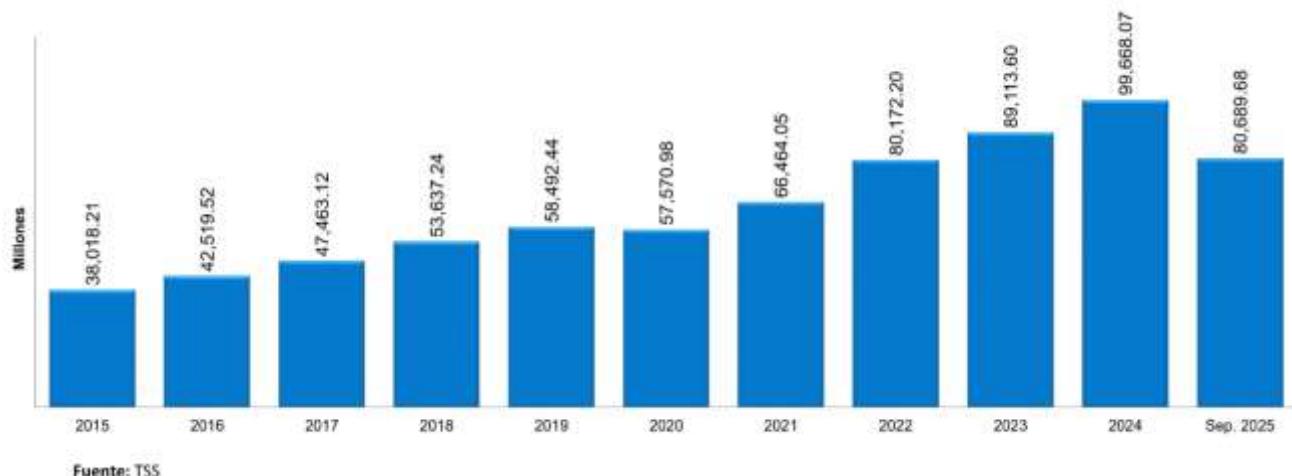
complementarios con una participación marginal cercana al 0.06%. El INABIMA aporta una proporción significativa con un 11.13% del total (RD\$170,279.1 millones), reflejando su importancia dentro del subsistema magisterial (gráfico No.42).

La cartera de inversiones del SVDS, con un patrimonio administrado estimado de RD\$1,288,185.6 millones, presenta una distribución diversificada con énfasis en instrumentos de alta seguridad y bajo riesgo. El Ministerio de Hacienda y Economía concentra el 48.83% del total invertido, mientras que el Banco Central representa el 19.24%, lo que evidencia una estrategia prudente basada en instrumentos estatales. Otros componentes incluyen bancos múltiples (7.15%), fondos de inversión (16.01%), fideicomisos de oferta pública (4.47%), empresas privadas (2.30%) y asociaciones de ahorros y préstamos (1.96%), con una mínima participación de los bancos de ahorro y crédito (0.05%). Esta diversificación fortalece la sostenibilidad y estabilidad del portafolio, garantizando un flujo de rendimientos estable para los afiliados (gráfico No.43).

En cuanto a la rentabilidad de los fondos, la rentabilidad nominal promedio ha oscilado entre un máximo de 14.54% en 2012 y un mínimo de 5.52% en 2022, reflejando la influencia de las condiciones macroeconómicas nacionales e internacionales. A pesar de la caída significativa registrada en 2022, en la cual se produjo la única rentabilidad real negativa del sistema (-2.31%), los años posteriores muestran una recuperación notable, con rentabilidades nominales

cercanas al 9–10% y niveles de inflación moderados, lo que genera rendimientos reales superiores al 5% en 2023, 2024 y septiembre de 2025. Este comportamiento confirma la resiliencia y capacidad del sistema para generar crecimiento real del patrimonio, protegiendo el poder adquisitivo de los afiliados y fortaleciendo la sostenibilidad del Régimen Contributivo en materia de pensiones (gráfico No.44 y 45).

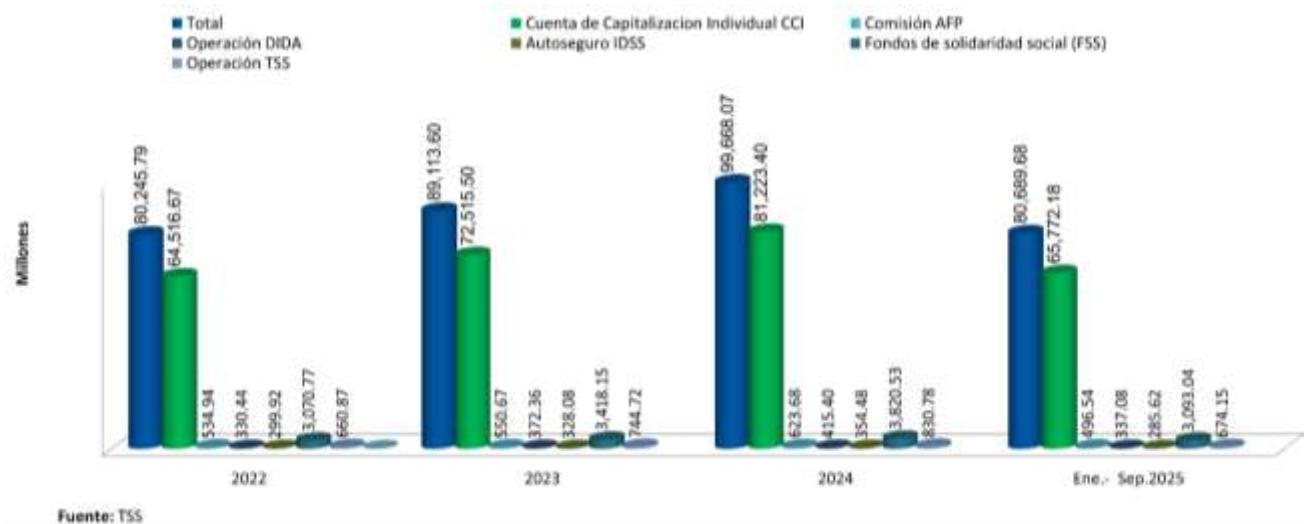
GRÁFICOS NO.38 DISPERSIÓN HISTÓRICA DEL SVDS



Fuente: TSS

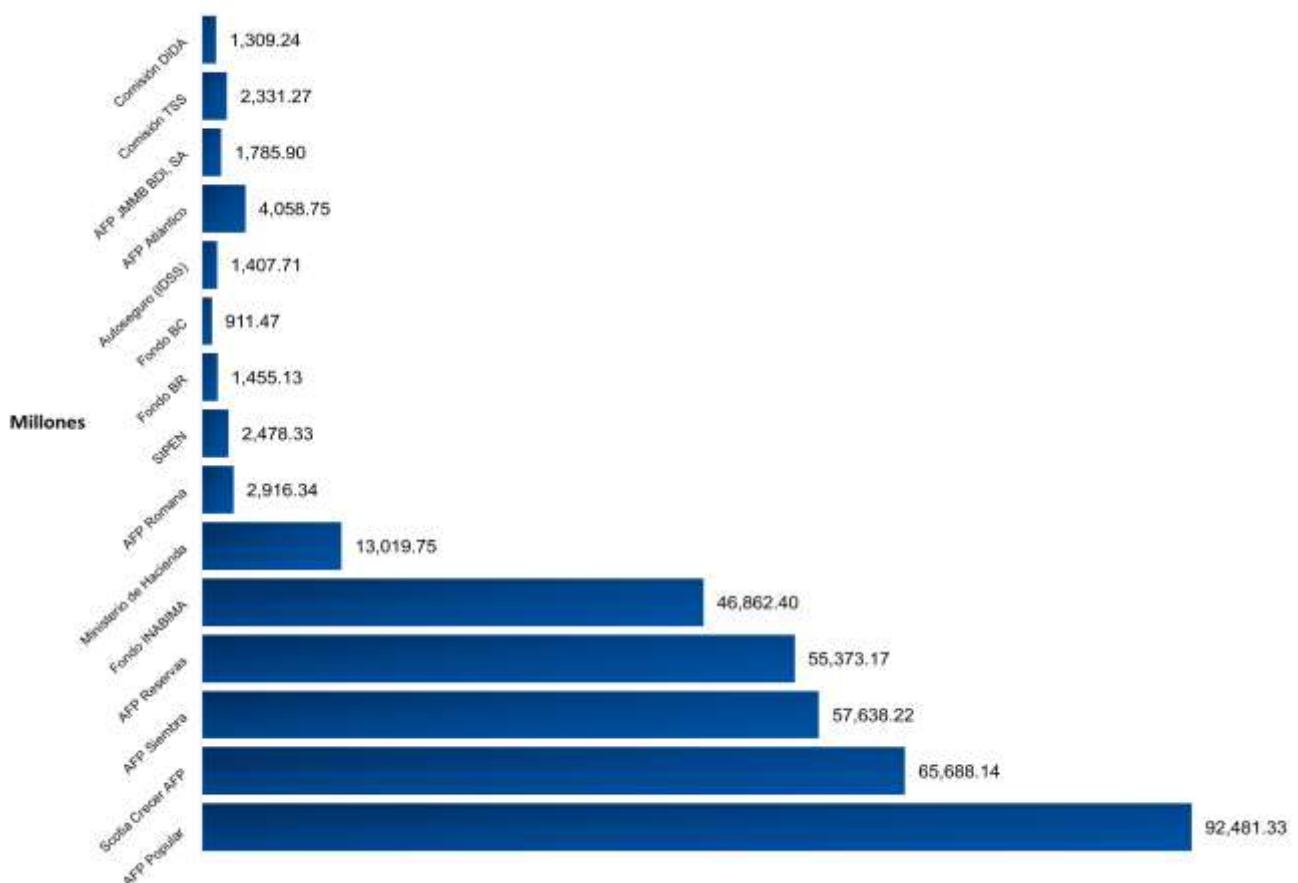
GRÁFICOS NO.39

PAGOS ANUAL POR CUENTAS DEL SVDS



GRÁFICOS NO.40

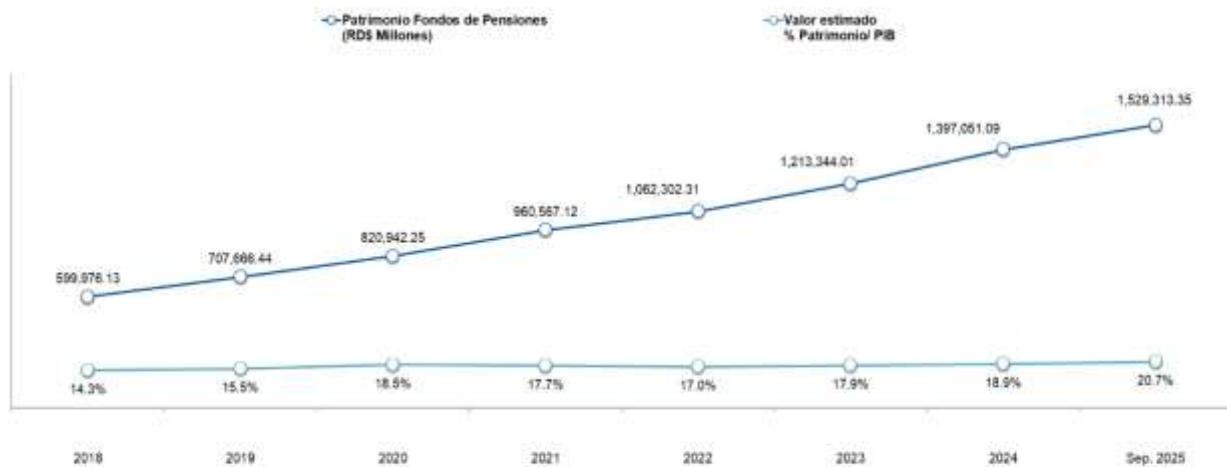
PAGOS A ENTIDADES DEL SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA (SVDS). SEPTIEMBRE 2025



Fuente:TSS

GRÁFICOS NO.41

PATRIMONIO DE LOS FONDOS DE PENSIONES POR AÑO (MILLONES RD\$)



Fuentes: SPPN y Banco Central

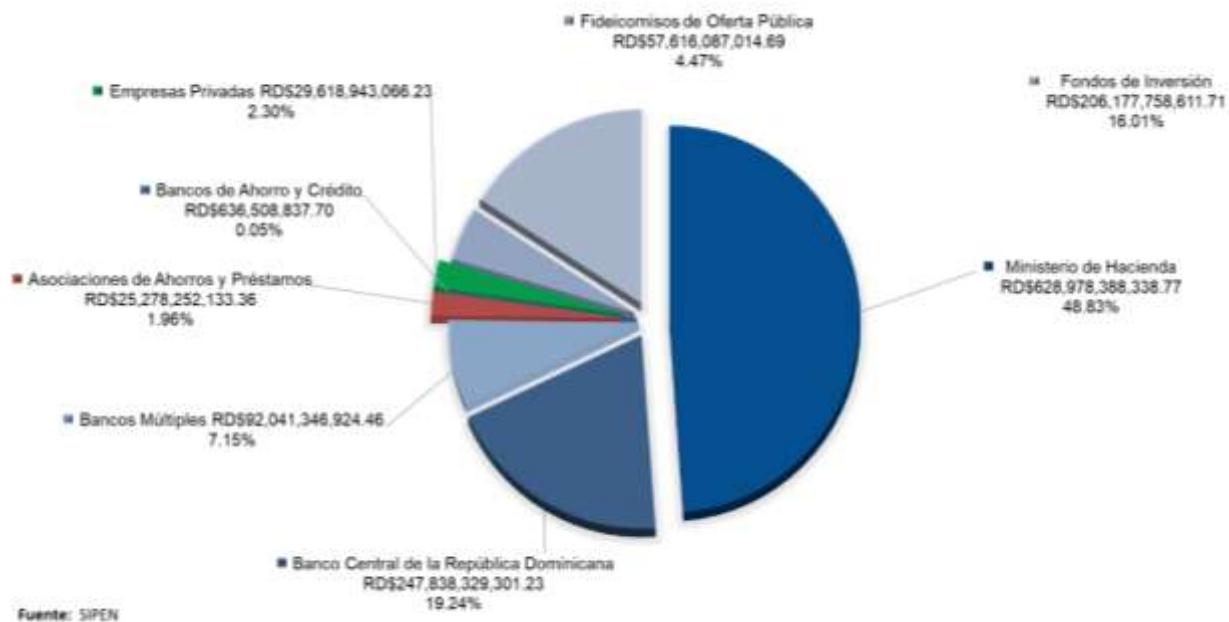
GRÁFICOS NO.42

COMPOSICIÓN DEL PATRIMONIO DE FONDOS DE PENSIONES. SEPTIEMBRE 2025



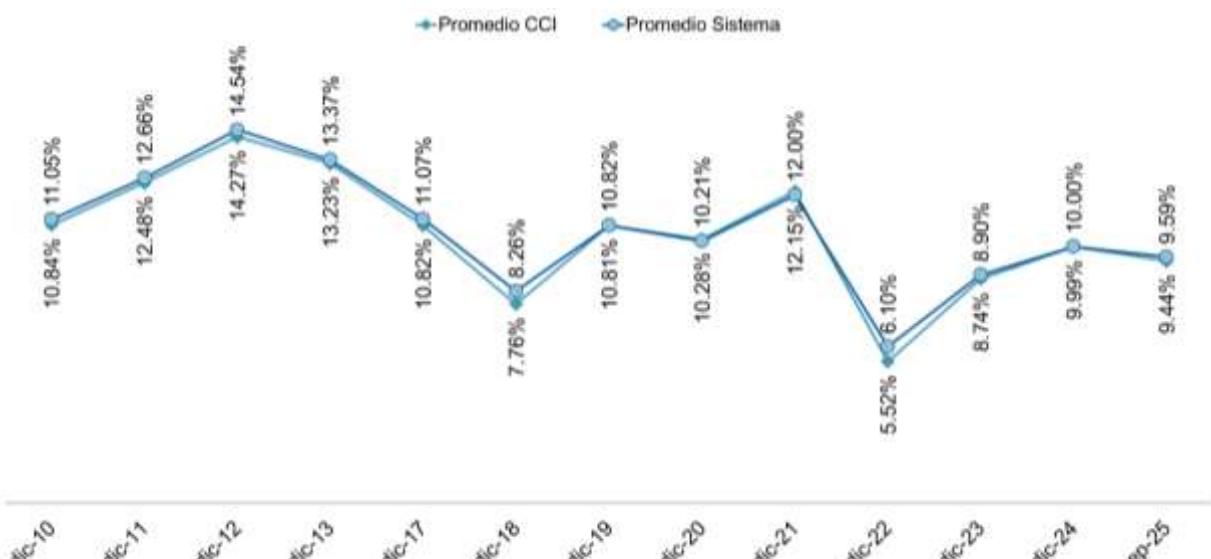
GRÁFICOS NO.43

COMPOSICIÓN DE LA CARTERA DE INVERSIONES DE LOS FONDOS DE PENSIONES POR EMISOR (RD\$). SEPTIEMBRE 2025



GRÁFICOS NO.44

RENTABILIDAD NOMINAL PROMEDIO DE LOS FONDOS DE PENSIONES



GRÁFICOS NO.45

RENTABILIDAD PROMEDIO DE LOS FONDOS DE PENSIONES



Fuente: SIPEN y Banco Central de la República Dominicana



Pensiones del Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS)

Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)

X. SEGURO DE VEJEZ, DISCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA (SVDS). PENSIONES OTORGADAS

El comportamiento histórico de las pensiones otorgadas por el Seguro de Vejez, Discapacidad y Sobrevivencia (SVDS) muestra un crecimiento sostenido y una consolidación progresiva del sistema previsional dominicano. Desde el período inicial 2003–2007 hasta septiembre de 2025, se han otorgado 36,079 pensiones, con una distribución de 46.1% por discapacidad y 53.7% por sobrevivencia, mientras que los retiros programados continúan siendo marginales (89 casos) (gráfico No.46).

Durante los primeros años, los montos fueron reducidos debido a la etapa de consolidación del sistema, pero a partir de 2011 se observa una tendencia ascendente asociada al aumento de afiliados con derechos adquiridos. El año 2018 constituye un punto atípico, con 6,462 nuevas pensiones más del 83% por discapacidad posiblemente vinculadas a procesos de actualización, depuración o regularización del registro de beneficiarios (gráfico No.46).

En la etapa reciente, entre 2021 y 2024, los datos muestran estabilidad, con un promedio anual cercano a 2,600 nuevas pensiones y un máximo de 2,889 en 2024, segundo valor más alto después de 2018. Hasta septiembre de 2025 se registran 2,366 nuevas pensiones, con una distribución equilibrada: 45.4% por

discapacidad y 53.9% por sobrevivencia, lo que evidencia un comportamiento más estable y predecible del sistema en su fase madura.

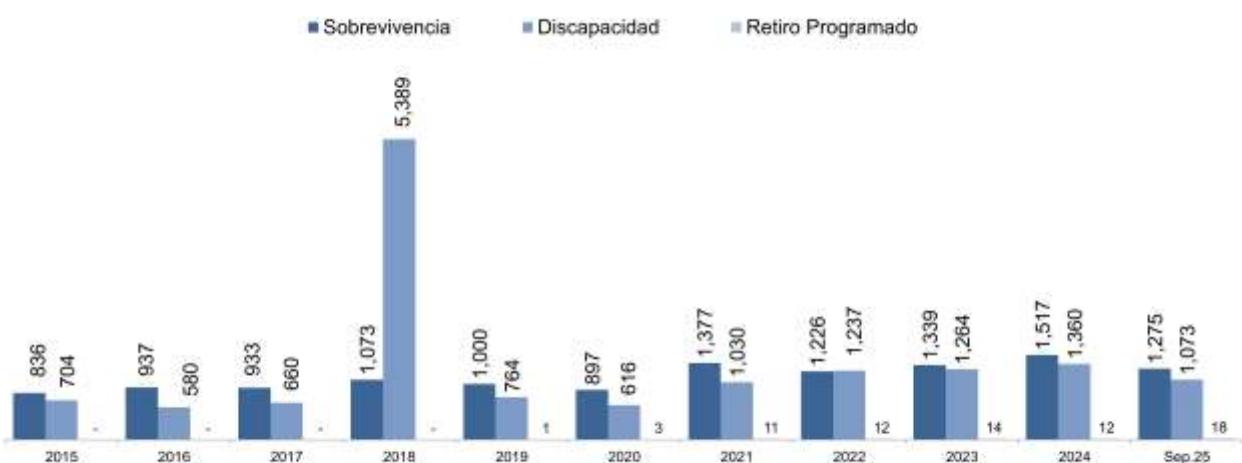
Respecto al monto promedio mensual, las diferencias entre tipos de pensión reflejan el diseño progresivo del SVDS. A septiembre de 2025, las pensiones por discapacidad total presentan un promedio de RD\$16,201.00, mientras que la discapacidad parcial asciende a RD\$4,876.00, diferencia coherente con el nivel de pérdida de la capacidad laboral. Las pensiones por sobrevivencia registran un promedio de RD\$13,621.00, cercano al promedio general del sistema, mientras que el retiro programado mantiene el monto más elevado con RD\$39,362.04 (marzo 2025), reflejando el vínculo directo entre ahorro acumulado y beneficios percibidos (gráfico No.47).

En cuanto a las pensiones solidarias, el comportamiento entre 2019 y 2025 evidencia una expansión significativa de este componente no contributivo. El número de nuevas pensiones se incrementó desde 1,122 en 2019 hasta un pico histórico de 19,999 en 2022, impulsado por políticas de ampliación de cobertura hacia adultos mayores y poblaciones vulnerables (gráfico No.48).

Sin embargo, desde 2023 se observan disminuciones 4,648 en 2024 y 10,299 en 2025 posiblemente asociadas a revisiones de elegibilidad y procesos de depuración. A septiembre de 2025, se

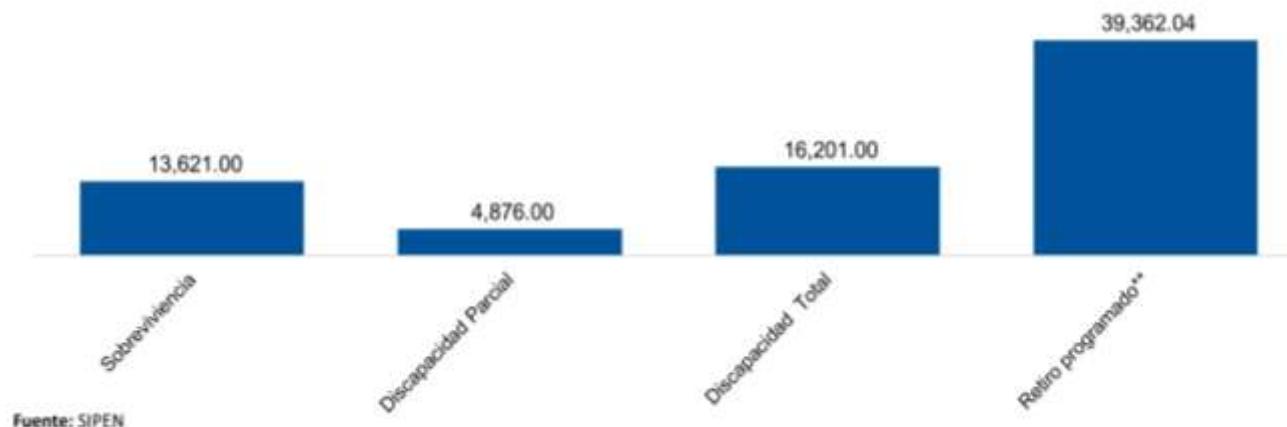
otorgaron un total de 77,299 pensiones solidarias vigentes, lo cual representa un avance considerable en protección social. El monto mensual promedio se mantiene en RD\$6,000, lo que equivale a una inversión pública acumulada estimada de RD\$6,029.32 millones, constituyendo un aporte fundamental para la reducción de la pobreza en personas envejecientes, discapacidad o cualquier condición específica (gráfico No.49).

GRÁFICOS NO.46 PENSIONES OTORGADAS POR AÑO



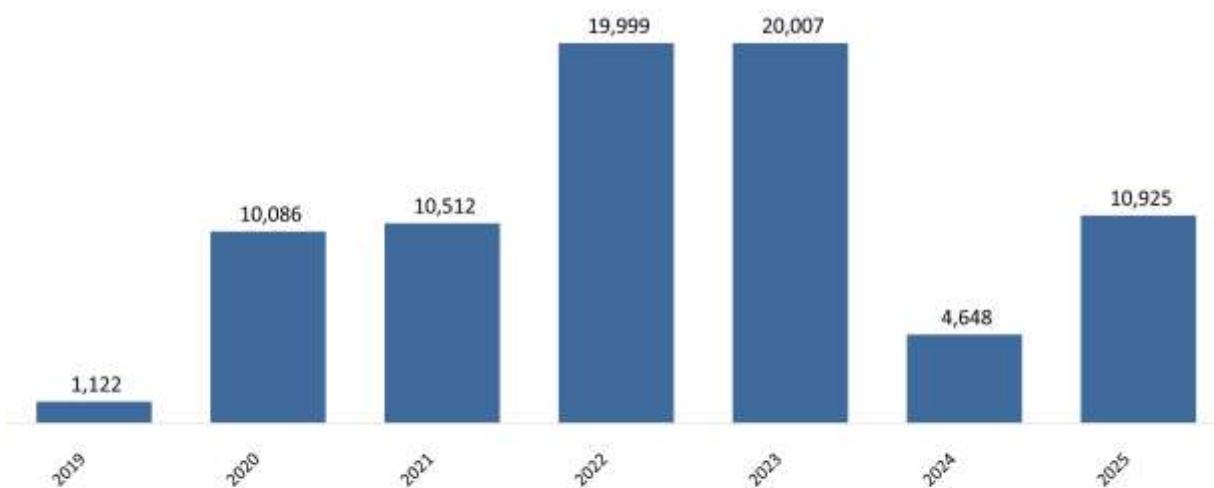
Fuente: SIPEN

GRÁFICOS NO.47
MONTO DE PENSIÓN PROMEDIO DEL SISTEMA SVDS POR TIPO DE BENEFICIO.
SEPTIEMBRE 2025



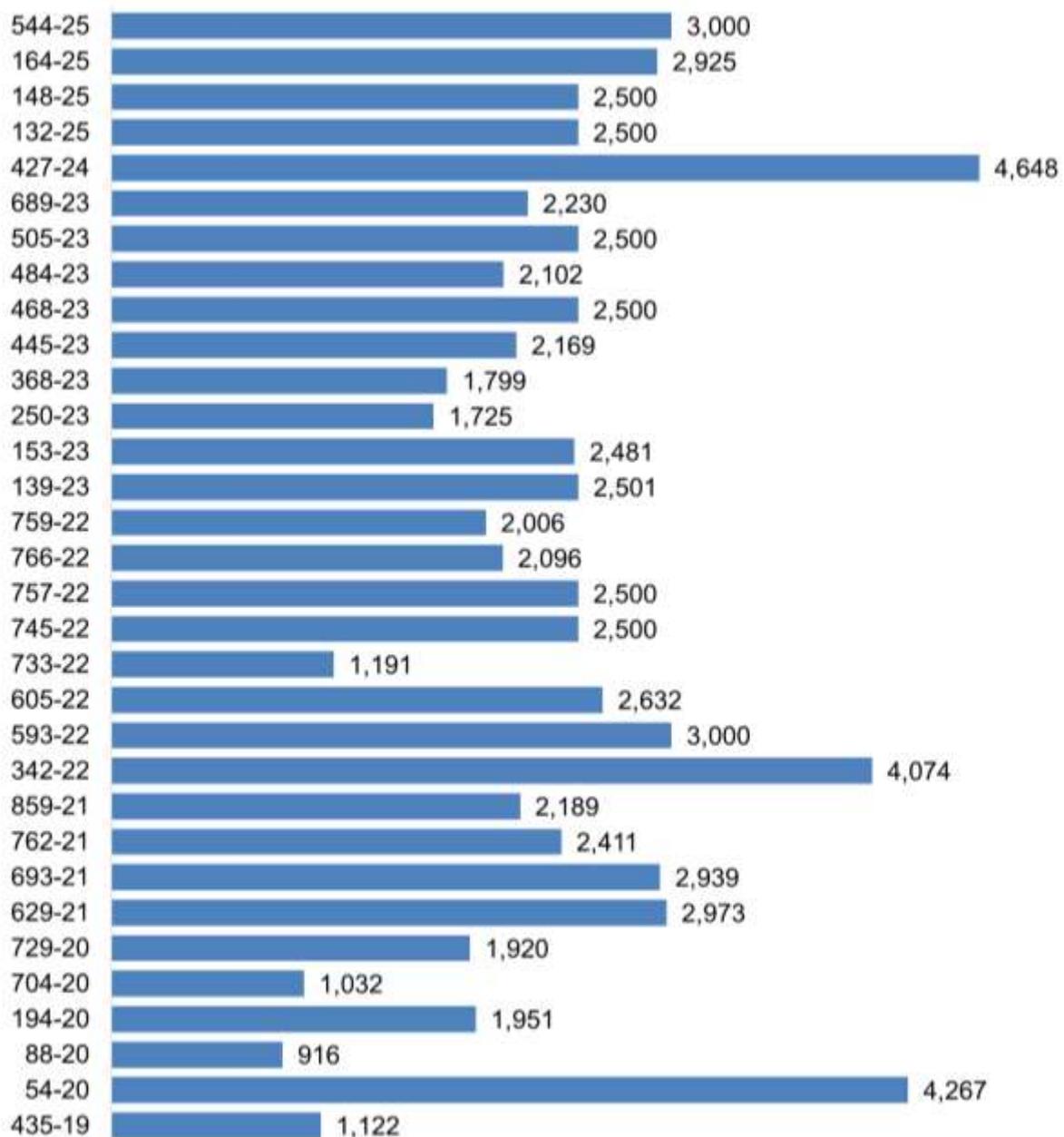
Fuente: SIPEN
**Dato a Marzo 2024

GRÁFICOS NO.48
CANTIDAD DE PENSIONES SOLIDARIAS POR AÑO



Fuente: CNSS/DGJP.

GRÁFICOS NO.49
CANTIDAD DE PENSIONES SOLIDARIAS POR DECRETOS
SEPTIEMBRE 2025

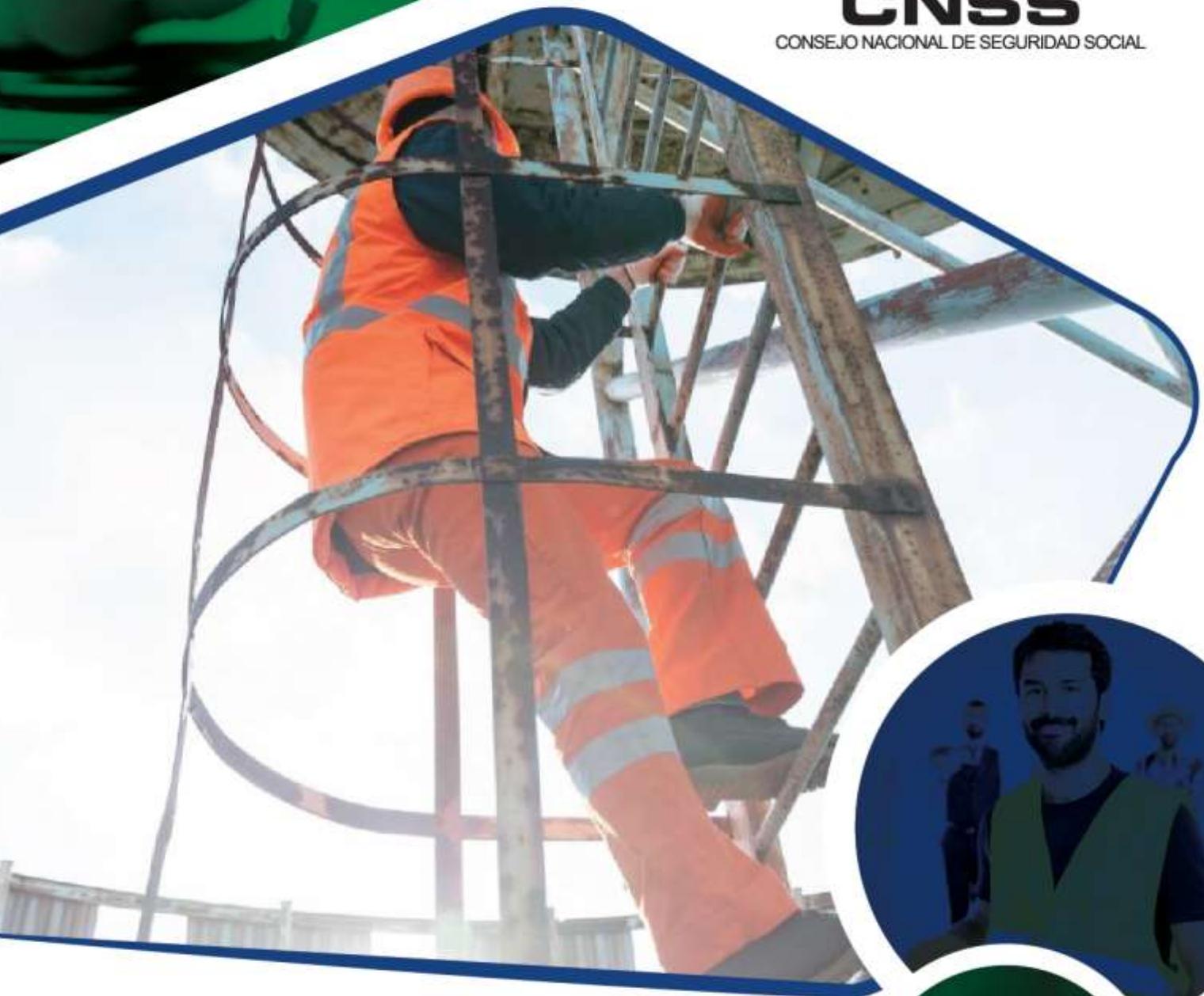


Fuente: DGJP/CNSS



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL



Afiliación del

Seguro de Riesgos Laborales del RC (SRL)

XI. SEGURO DE RIESGOS LABORALES DEL RC

El comportamiento del mercado laboral formal en la República Dominicana muestra un crecimiento importante tanto en el número de empresas como en el de empleados entre diciembre de 2008 y septiembre de 2025, reflejando la expansión de la economía y el fortalecimiento del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

El total de empresas activas pasó de 41,757 en 2008 a 115,845 en septiembre de 2025, lo que representa un incremento superior al 176%. Este crecimiento se explica fundamentalmente por el dinamismo del sector privado, que concentra más del 99% de las empresas registradas y pasó de 41,379 a 115,204 empresas durante el mismo período (gráfico no.50).

De igual manera, el total de trabajadores formales aumentó de 1.18 millones en 2008 a 2.58 millones en septiembre de 2025, duplicando la cantidad de personas protegidas por el sistema. Los empleados privados representan la mayor proporción, con aproximadamente 1.8 millones de trabajadores, mientras que el sector público y centralizado suma cerca de 778 mil empleados. Este aumento evidencia una expansión equilibrada entre los sectores público y privado. A pesar del crecimiento, la relación promedio de empleados por empresa muestra una tendencia a la baja, pasando de 28.4

trabajadores por empresa en 2008 a 22.3 en septiembre de 2025, lo que sugiere una mayor formalización de pequeñas y medianas empresas dentro del sistema (gráfico no.51).

El comportamiento del empleo formal y la afiliación a la seguridad social entre 2008 y septiembre de 2025 confirma este proceso de consolidación. En diciembre de 2008, el total de ocupados formales ascendía a 1.57 millones, mientras los afiliados al SDSS sumaban 1.19 millones, para una cobertura del 75.9%. Con el fortalecimiento del Régimen Contributivo, mejoras en la fiscalización laboral y una mayor cultura de registro, ambas variables se incrementaron sostenidamente, especialmente a partir de 2014.

Para septiembre de 2025, los ocupados formales alcanzaron 2.517 millones y los afiliados 2.582 millones, lo que implica aumentos acumulados de 60.7% y 116.6%, respectivamente. La afiliación supera ligeramente al total de ocupados formales, lo que refleja la presencia de trabajadores con múltiples registros o cotizaciones simultáneas, un fenómeno común en mercados laborales dinámicos.

La estructura de la fuerza laboral afiliada por edad y sexo revela una marcada concentración en los grupos entre 25 y 44 años, que representan más de la mitad del total de afiliados. Los hombres mantienen una participación predominante en todos los rangos etarios, especialmente entre los 25 y 39 años, lo que refleja su mayor presencia en el empleo formal. Sin embargo, la brecha de género se

reduce en los grupos más jóvenes, indicando una incorporación progresiva de mujeres al mercado laboral formal en las nuevas generaciones (gráfico no.55).

A partir de los 50 años, la cantidad de afiliados disminuye de forma sostenida, con una reducción más pronunciada después de los 60 años, consistente con la transición hacia el retiro y la afiliación al sistema previsional. Los datos evidencian un mercado laboral formal joven, mayoritariamente masculino y concentrado en edades productivas medias, en línea con la estructura ocupacional del país y las tendencias de formalización observadas en el período analizado.

Los pagos realizados por el Seguro de Riesgos Laborales (SRL) en el período 2007–2025, pasando de RD\$1,729.6 millones en 2007 a más de RD\$10,171 millones en 2024, con un total acumulado de RD\$88,531 millones. Este aumento está impulsado principalmente por las Prestaciones de Beneficios, que representan, en promedio, el 95.5% del gasto total, manteniendo una variación mínima a lo largo de los años (entre 94.5% y 95.8%), lo que indica estabilidad en la estructura del gasto y una clara concentración en la atención directa al trabajador (indemnizaciones, subsidios e incapacidades) (gráfico no.54).

En contraste, la Comisión SISALRIL se mantiene prácticamente constante en torno al 4.1%, reflejando una estructura administrativa

estable, mientras que los Fondos de Solidaridad FSS muestran una disminución progresiva desde 1.32% en 2007 hasta solo 0.06% en 2025, lo que sugiere una reducción del uso de ese fondo o una mayor eficiencia en la gestión del riesgo.

Entre 2007 y septiembre de 2025, el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) registró un total de 643,397 casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en la República Dominicana. De este total, el 96.2% correspondió a accidentes laborales y apenas un 3.8% a enfermedades profesionales, lo que evidencia la clara prevalencia de los accidentes como causa principal de los eventos notificados. En los primeros años del período analizado, la proporción de enfermedades profesionales se mantuvo por debajo del 2%, con una ligera tendencia al alza en la medida en que mejoraron los mecanismos de diagnóstico y registro de riesgos ocupacionales (Gráfico No.56)

El comportamiento atípico de los años 2020 y 2021 refleja el impacto de la pandemia por COVID-19, durante la cual los casos de enfermedades profesionales se incrementaron notablemente, alcanzando el 20.6% y 18.6% del total, respectivamente, debido a la inclusión de contagios laborales como enfermedades profesionales, principalmente en el sector salud. A partir de 2022, los porcentajes retornan a su comportamiento histórico, estabilizándose en torno al

1% del total anual, lo que muestra un mejor control y registro del riesgo ocupacional, así como un fortalecimiento progresivo del sistema de prevención y atención a los trabajadores afectados. En este mismo período, el IDOPPRIL registró también un total de 593,165 casos, evidenciando una tendencia general de crecimiento hasta 2019, seguida de una contracción temporal en 2020 asociada al impacto de la pandemia y la ralentización económica.

En términos regionales, la Región 0 concentra 231,974 casos (casi 39% del total nacional), seguida por la Región II con 142,856 casos (24.1%) y la Región V con 108,335 casos (18.3%), acumulando entre las tres más del 80% de los eventos. Las regiones IV, VI y VII presentan menor incidencia, asociada a su menor densidad laboral e industrialización. En cuanto a la distribución por edad, los grupos de 20 a 29 años (31.6%) y 30 a 39 años (31.2%) concentran más del 60% de los casos, reflejando la alta exposición de los trabajadores en edades productivas. A partir de los 40 años, la incidencia disminuye: 40-49 años (20.1%), 50-59 años (11.6%) y 60+ años (5.0%), mientras que los menores de 20 años representan apenas el 0.4% (Gráfico No.57).

Por sector, el 83.08% de los casos correspondió al sector privado y el 16.92% al sector público, aunque desde 2012 se observa un incremento sostenido en los registros del sector público, alcanzando un máximo en septiembre de 2025, cuando el 80.28% de los casos provino de este sector (Gráfico No.59).

Los accidentes o enfermedades por sexo, entre 2007 y septiembre de 2025 se registraron 643,204 casos, de los cuales 67.3% correspondió a hombres y 32.7% a mujeres, observándose un aumento progresivo de la participación femenina desde un 17% en 2007 hasta un 39% en 2025, reflejando su creciente inserción en el mercado laboral formal y su exposición a riesgos ocupacionales (Gráfico No.60).

GRÁFICOS NO.50 EMPRESAS Y EMPLEADOS AFILIADOS ACTIVOS AL SDSS POR SECTOR

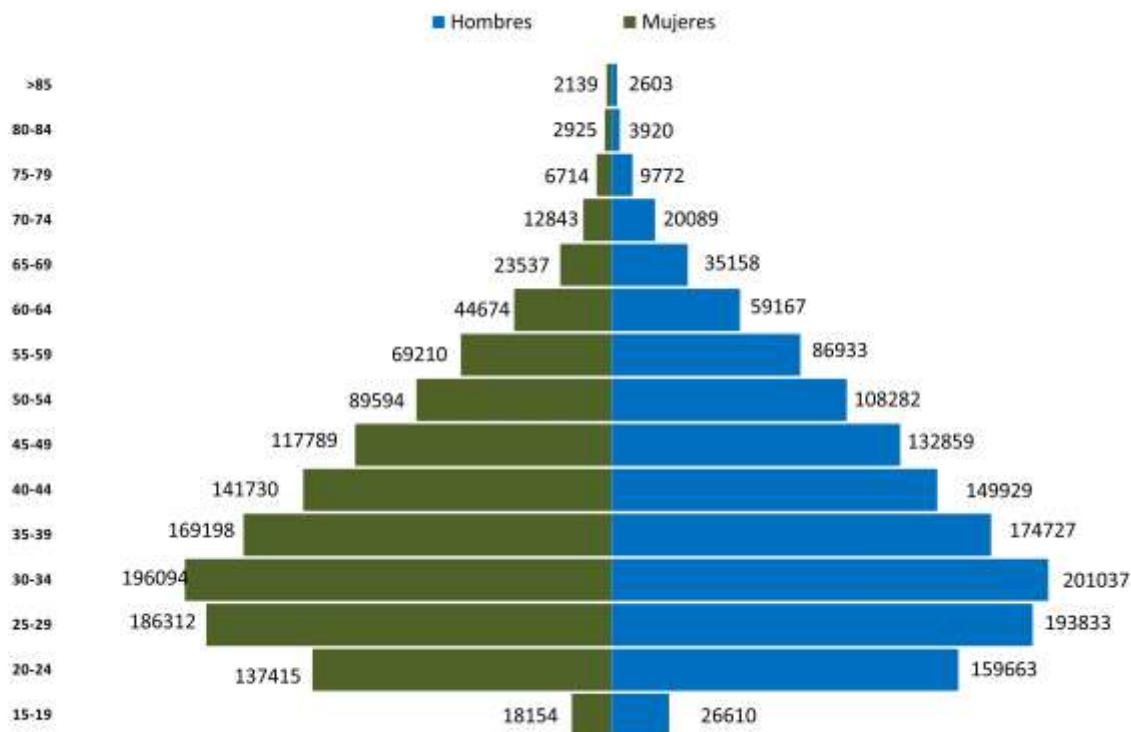


GRÁFICOS NO.51
COMPARATIVO AFILIACIÓN AL SRL EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN OCUPADA EN EL SECTOR FORMAL



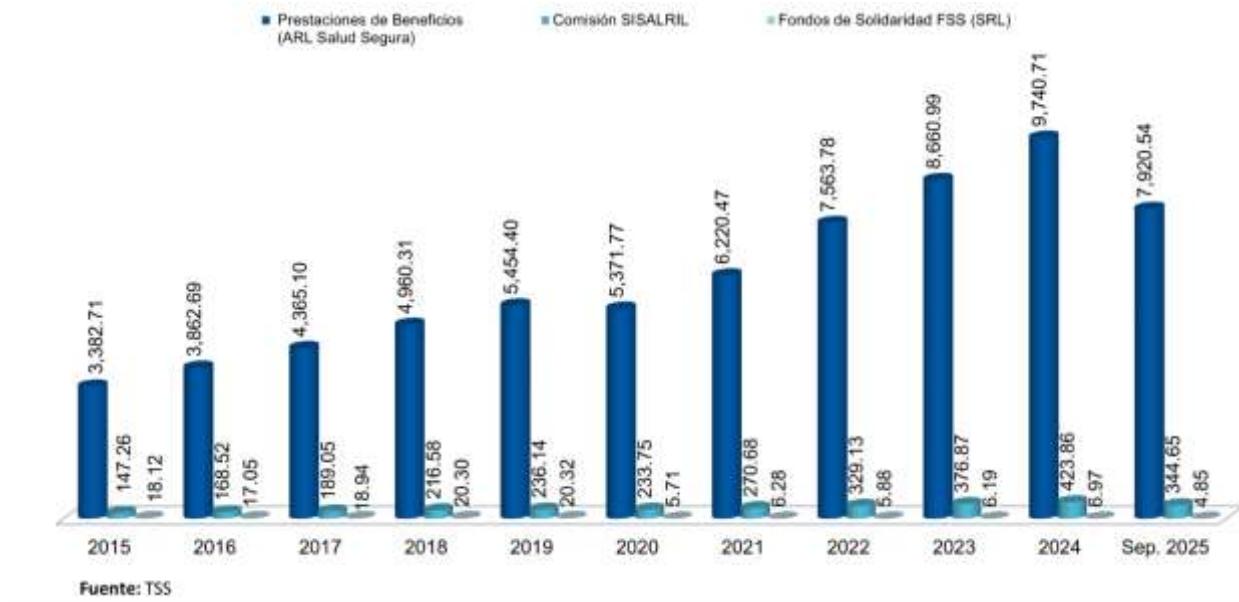
Fuente: Banco Central (BCRD) e SISALRIL.

GRÁFICOS NO.52
AFILIACIÓN AL SRL POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO
SEPTIEMBRE 2025

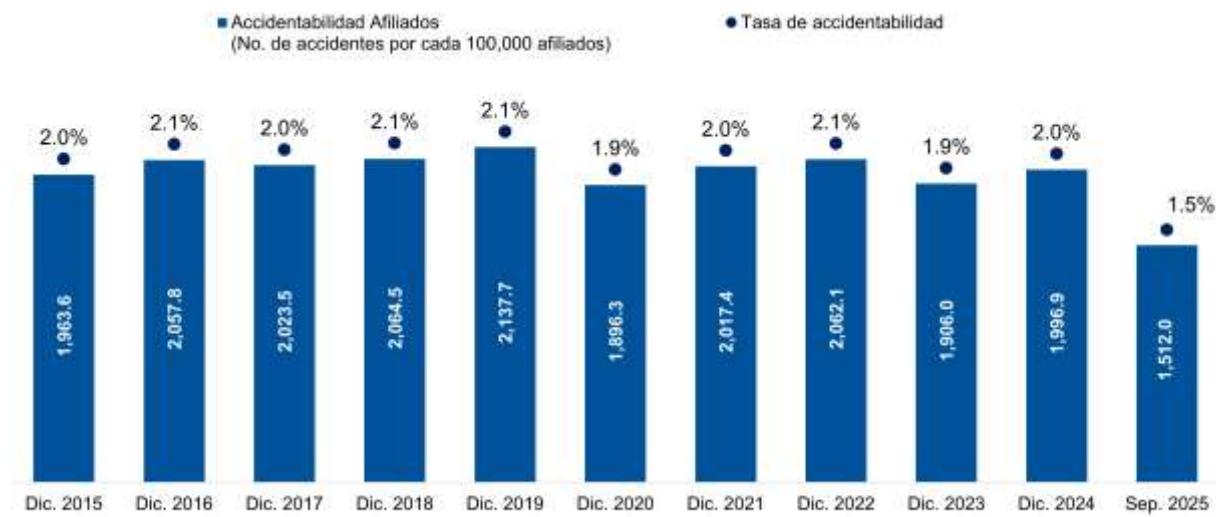


Fuente: SISALRIL.

GRÁFICOS NO.54 PAGOS ANUALES AL SEGURO DE RIESGO LABORALES (SRL) POR CUENTAS



GRÁFICOS NO.55 ACCIDENTABILIDAD LABORAL DE LOS AFILIADOS AL SRL (No. de accidentes por cada 100,000 afiliados)



FUENTE: IDOPPRIL y SISALRIL

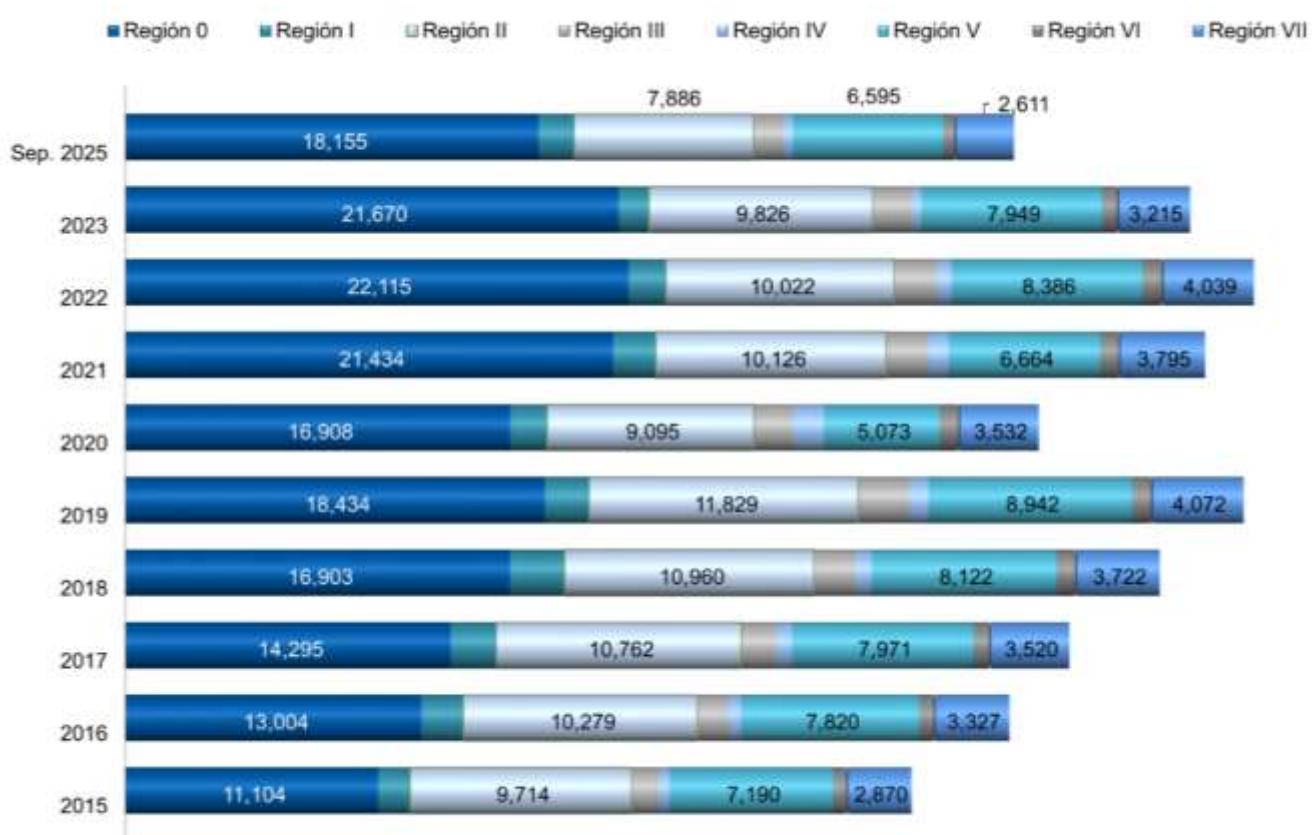
GRÁFICOS NO.56

REPORTE DE ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES



GRÁFICOS NO.57

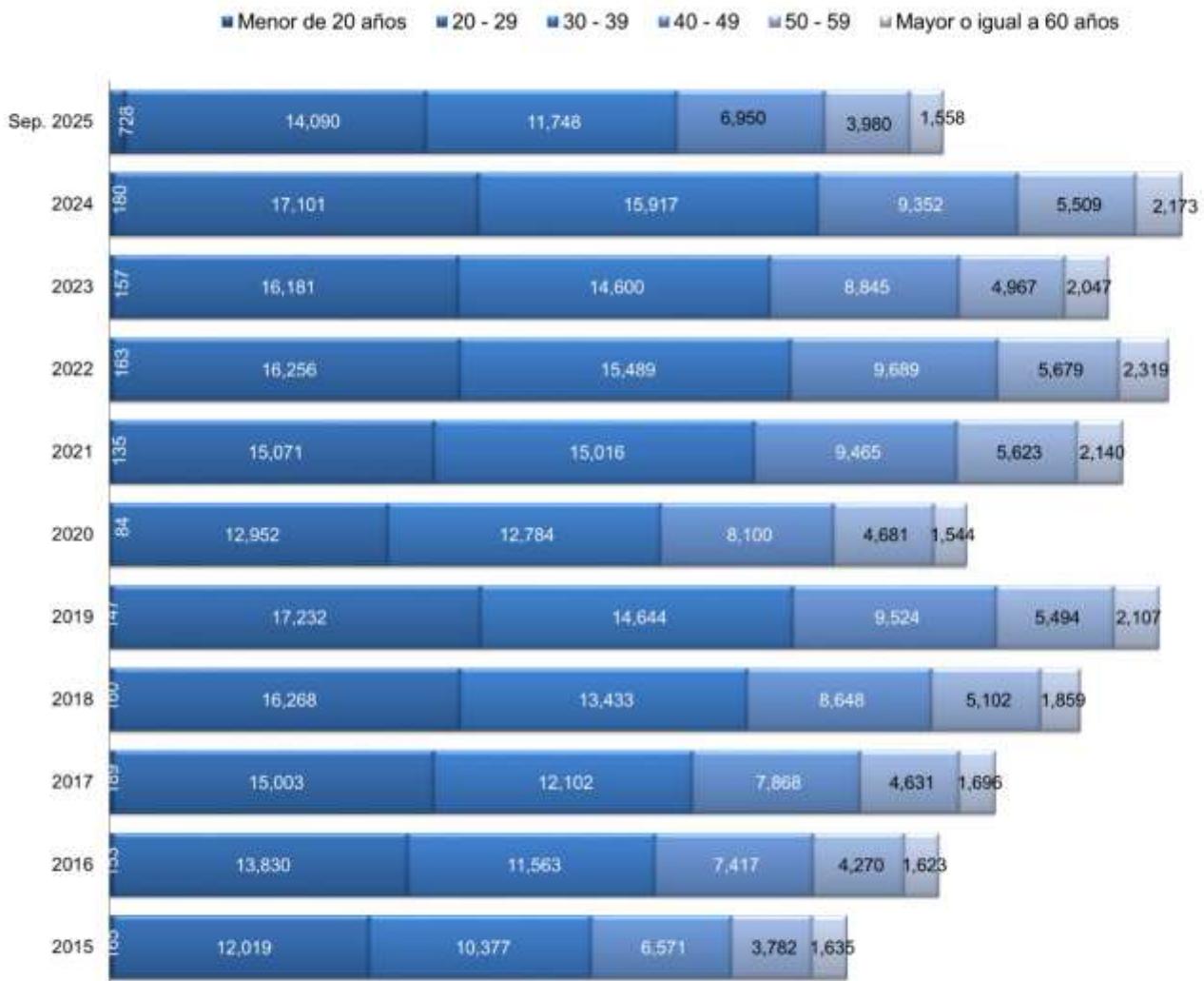
REPORTE DE ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES POR REGIÓN



Fuente: IDOPPRIL

GRÁFICOS NO.58
REPORTE DE ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
POR RANGO DE EDAD

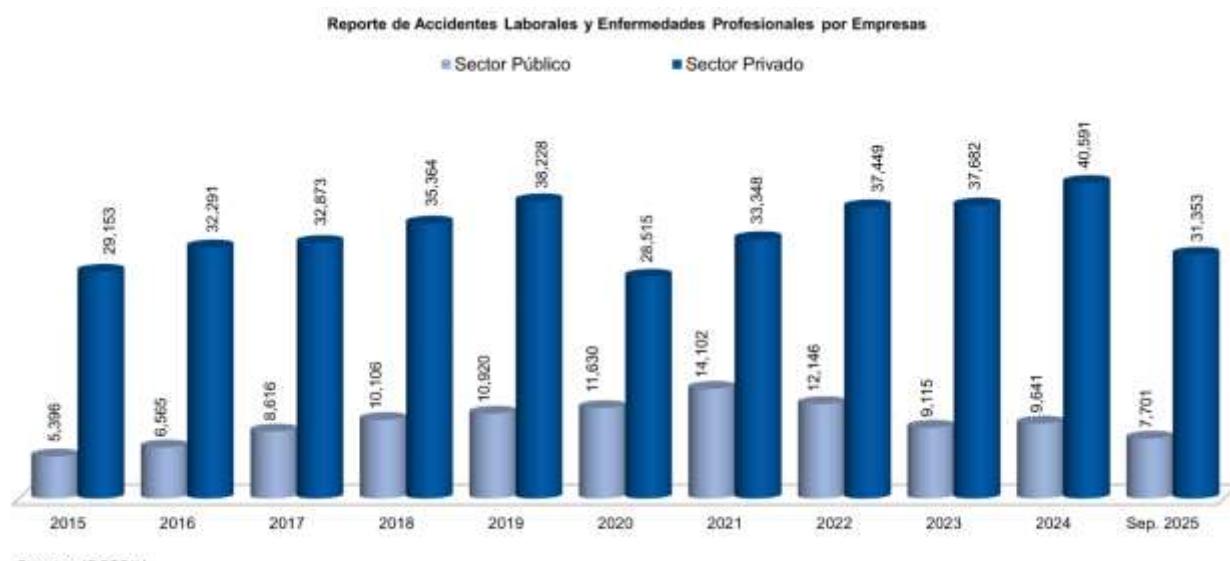
Reporte de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales por Rango de Edad



Fuente: IDOPPRIL

GRÁFICOS NO.59

REPORTE DE ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES POR EMPRESAS



Fuente: IDOPRILL

GRÁFICOS NO.60

REPORTE DE ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES POR SEXO



Fuente: IDOPRILL



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL



Convenio Bilateral de Seguridad Social entre España y la República Dominicana

Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)



XII. CONVENIO BILATERAL DE SEURIDAD ENTRE ESPAÑA Y REPUBLICA DOMINICANA

El Convenio Bilateral de Seguridad Social entre el Reino de España y la República Dominicana fue suscrito el 1 de julio de 2004 y entró en vigor el 1 de julio de 2006. Este acuerdo abarca diversos aspectos relacionados con la protección social, tales como pensiones y jubilaciones, prestaciones por vejez, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia e invalidez. Su firma respondió al incremento de los flujos migratorios entre ambos países, ya que muchos trabajadores dividían sus carreras laborales entre España y República Dominicana, lo que dificultaba el acceso a los beneficios de retiro o de protección en casos de incapacidad o fallecimiento.

El convenio se aplica a los ciudadanos dominicanos y españoles que estén o hayan estado sujetos a las legislaciones de Seguridad Social de ambos países, así como a sus familiares, beneficiarios y sobrevivientes. Permite la totalización de los períodos de cotización en ambos sistemas (RD–España o España–RD), de modo que los trabajadores puedan acceder a los beneficios que correspondan según la normativa vigente en el país donde se solicite la prestación.

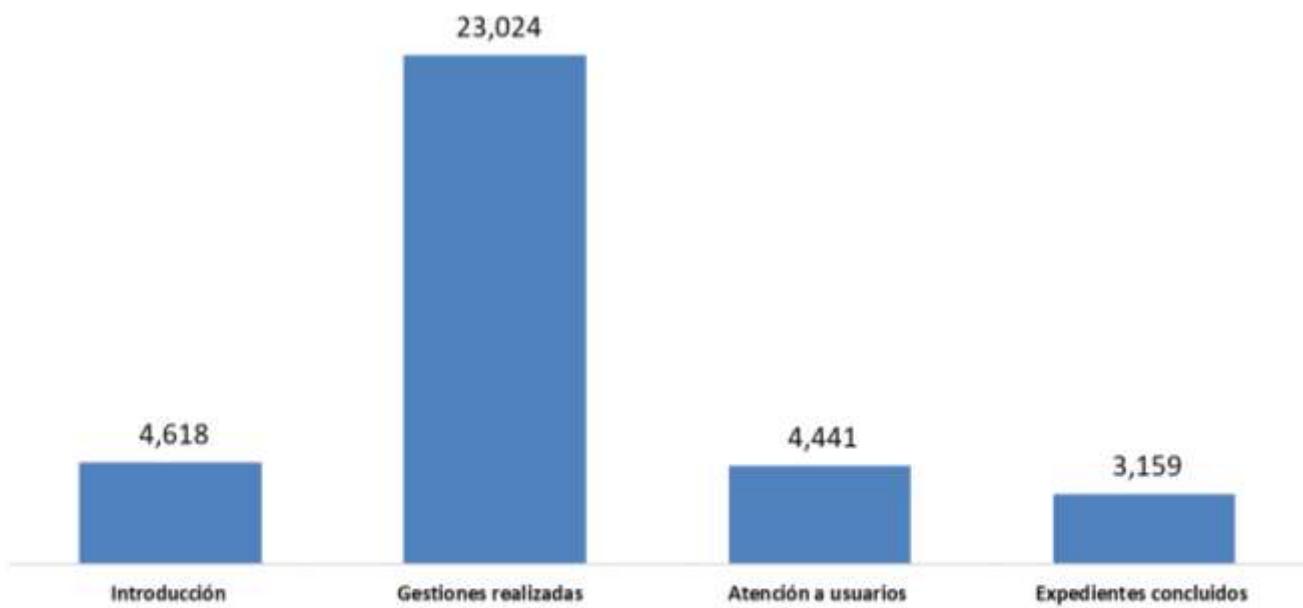
Entre 2024 y septiembre de 2025, el Convenio Bilateral de Seguridad Social entre España y la República Dominicana registró un total de 4,618 solicitudes introducidas; 23,024 gestiones realizadas; 4,441 atenciones a usuarios y 3,159 expedientes concluidos, según datos del CNSS. Estos resultados reflejan el fortalecimiento de la cooperación entre los países en materia de protección social, garantizando la continuidad de derechos y beneficios para los trabajadores migrantes y pensionados (gráfico No.61).

Durante el período comprendido entre 2024 y septiembre de 2025, la Ejecución del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social (CMISS) desde España alcanzó un total de 4,025 gestiones, según datos del CNSS. De estas, 2,525 correspondieron a certificaciones de legislación aplicable para trabajadores desplazados, mientras que 270 fueron solicitudes de pensión por vejez, 137 por invalidez y 40 por supervivencia. Además, se tramitaron 107 certificaciones de períodos cotizados, 609 reiteraciones y 314 depósitos de documentos requeridos (gráfico No.62).

Durante el período comprendido entre 2024 y septiembre de 2025, la Ejecución del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social (CMISS) desde la República Dominicana alcanzó un total de 511 gestiones, según datos del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). De estas, 310

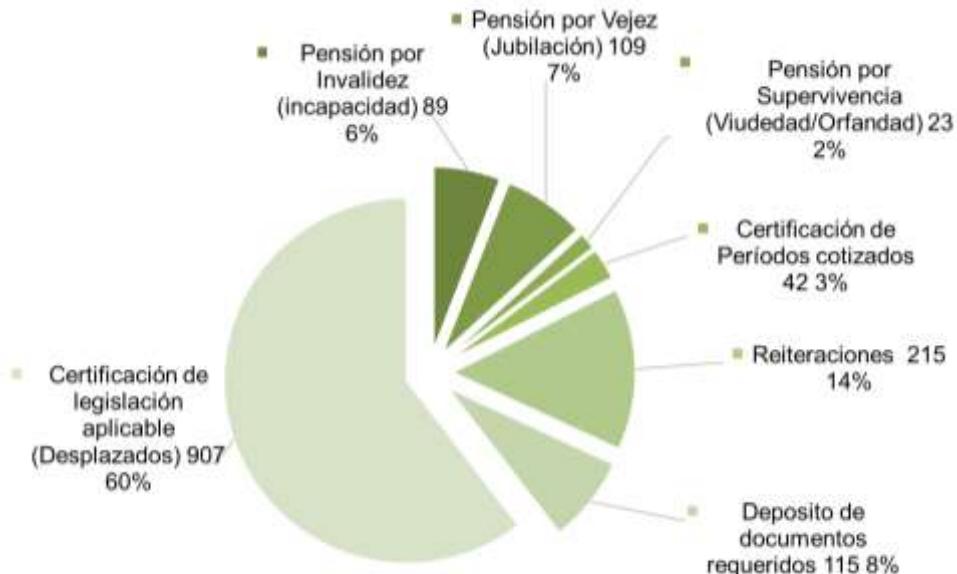
correspondieron a certificaciones emitidas entre los niveles descentralizados y centralizados, 39 a pensiones por vejez, 35 a pensiones por supervivencia (viudedad), 24 por orfandad y 2 por invalidez. Además, se realizaron 19 certificaciones de legislación aplicable para trabajadores desplazados, 7 certificaciones de períodos cotizados y 67 depósitos de documentos requeridos, reflejando una mayor eficiencia administrativa y cooperación internacional en la protección de los derechos de los trabajadores dominicanos en el ámbito iberoamericano (gráfico No.63).

GRÁFICOS NO.61
CANTIDAD DE SOLICITUDES Y TRAMITACIONES CONCLUIDAS CI
SEPTIEMBRE 2025



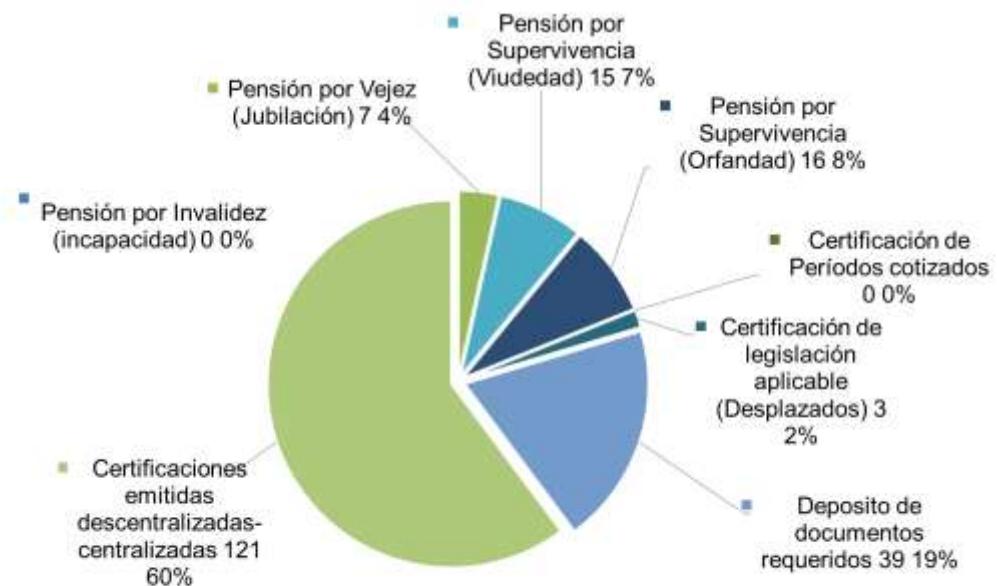
Fuente: CI/CNSS

GRÁFICOS NO.62
CANTIDAD DE SOLICITUDES POR AÑO Y TIPO DE BENEFICIO EJECUCIÓN
CMISS DESDE ESPAÑA
SEPTIEMBRE 2025



Fuente: CI/CNSS

GRÁFICOS NO.63
CANTIDAD DE SOLICITUDES POR AÑO Y TIPO DE BENEFICIO EJECUCIÓN
CMISS DESDE REPUBLICA DOMINICANA
SEPTIEMBRE 2025



Fuente: CI/CNSS