

PALABRAS CLAVE

régimen jubilatorio, cajas jubilatorias, sistemas de jubilación.

COMPONENTE Cultural. Efectos Negativo.

SOBRE LOS AUTORES**Julio Cesar Ozorio Rojas**

Economista con énfasis en Macroeconomía de la Universidad Nacional de Asunción (UNA), es Máster en Asuntos Públicos y Especialista en Políticas Públicas y Gobernabilidad por la Universidad Columbia; obtuvo el título de Docente Universitario en el Rectorado de la UNA.

Silvia Maura Bordón Pereira

Egresada de la Universidad Nacional de Asunción, Notaría Pública por la Universidad Privada del Este, Especialista en Gobernabilidad y Asuntos Públicos y Magister en Gobernabilidad y Asuntos Públicos.

Patricia Carolina Narváez Chávez

Licenciada en Contabilidad y Administración por la Universidad Columbia del Paraguay. Especialista en Gobernabilidad y Asuntos Públicos y Magister en Gobernabilidad y Asuntos Públicos, por la Universidad Columbia del Paraguay.

Christian David Godoy Silveira

Candidato a Doctor en Derecho Público y Gobernabilidad, Magíster en Asuntos Públicos y Gobernabilidad, Especialista en Gobernabilidad, Gerencia Política y Gestión Pública por la Universidad Columbia del Paraguay y la George Washington University. Especialista en Educación por la Universidad Americana .

CONTACTO

patilabruja@gmail.com,
smaura@gmail.com,
juliocesar.ozorio@gmail,
cg.peco@gmail.com

CONSECUENCIAS Y DESAFÍOS DEL RÉGIMEN JUBILATORIO DE MÉDICOS

CONSEQUENCES AND CHALLENGES OF THE MEDICAL RETIREMENT SCHEME

PATRICIA NARVÁEZ CHÁVEZ, SILVIA BORDÓN,
JULIO OZORIO, CHRISTIAN GODOY

RESUMEN

Las consecuencias y desafíos del nuevo régimen jubilatorio de médicos, no solo son importantes por el impacto económico a las cajas fiscales, sino también por las posibles consecuencias políticas y reacciones sociales de diversos sectores por el mismo caso. Para evaluar estas consecuencias se debe conocer cuáles son las características del nuevo régimen jubilatorio de médicos aprobada recientemente por ley, mediante el análisis de puntos estratégicos tales como: el contexto general del marco jubilatorio nacional, las diferentes cajas jubilatorias existentes y sus respectivos sistemas; también conocer distintos pareceres o dictámenes de las instancias estatales y particulares al respecto, así como la existencia de investigaciones anteriores que hablen sobre el tema. Mediante la lectura, análisis y entrevistas se identificó las consecuencias del recientemente aprobado régimen jubilatorio de médicos y en virtud a estos, se generaron propuestas de potenciales soluciones que replantearon los mismos, proponiendo nuevas y mejores alternativas al caso.

KEYWORDS

RETIREMENT SYSTEM, RETIREMENT FUNDS, RETIREMENT SYSTEMS.

FECHA DE RECEPCIÓN

12/02/2020

FECHA DE ACEPTACIÓN

31/05/2020

ABSTRACT

The consequences and challenges of the new medical pension scheme are not only important due to the economic impact on the fiscal funds, but also due to the possible political consequences and social reactions of various sectors in the same case. In order to evaluate these consequences, it is necessary to know what are the characteristics of the new medical pension scheme recently approved by law, by analyzing strategic points such as: the general context of the national pension framework, the different existing pension funds and their respective systems; also to know different opinions or opinions of the state and private instances on the matter, as well as the existence of previous investigations that speak on the subject. By reading, analyzing and interviewing, the consequences of the recently approved medical pension scheme were identified and by virtue of these, proposals for potential solutions were generated that rethought them, proposing new and better alternatives to the case.

INTRODUCCIÓN

El tema despierta interés por la manera como este régimen particular y específico puede sistémicamente afectar a todo el régimen jubilatorio nacional, y, a pesar de reconocer reivindicaciones ciertamente entendibles, su implementación puede motivar un efecto en cadena que aún no se dimensiona en su totalidad.

Este trabajo aborda el régimen de jubilación de los médicos, recientemente aprobado en el Paraguay, lo describe, identifica las consecuencias y desafíos de su implementación, mediante una mirada descriptiva del contexto en el cual se encuentra inserto, sus antecedentes y marco legal, así como entrevistas a los actores afectados, busca entender y comprender la compleja situación.

La importancia del trabajo radica en varios factores, el momento histórico en el cual las jubilaciones de privilegio se están masificando en el país y los reclamos para ello se multiplican en los diferentes sectores gremiales, el efecto económico que la implementación puede traer a la caja fiscal respectiva y para finalizar lograr que una reivindicación laboral de un sector específico no afecte negativamente al sistema.

En el mismo, se reflejan las posturas de todos los sectores involucrados, y al final del trabajo se propone un método nuevo que permita solucionar el estado de situación y traiga tranquilidad y confianza a los usuarios actuales y futuros del régimen jubilatorio nacional en general y del régimen médico en particular.

La jubilación de la función pública en Paraguay históricamente se da de manera homogénea para todos sus funcionarios sin distinción de profesión o lugar en donde se desempeña funciones, sin embargo, la primera excepción se da con los docentes quienes logran reducir su tiempo de aporte y agregar al mismo el equivalente a un año de antigüedad por cada hijo nacido en el tiempo de aporte.

De igual forma, en el último año los profesionales de salud (bioquímicos, médicos y odontólogos) han presentado propuestas para modificar las condiciones en las cuales los mismos acceden a la jubilación, el caso que motiva la presente investigación (el de los médicos), tuvo un proceso de promulgación bastante singular ya que el mismo fue vetado en su totalidad por el ejecutivo y confirmado luego de ello por el parlamento.

El ingreso tardío de los médicos a la caja jubilatoria en virtud a sus prolongados años de formación fue entre otros, el argumento del parlamento para proceder a su aprobación y, por el contrario, el impacto económico que traería esta modificación a la caja jubilatoria fue el del ejecutivo para proceder al veto. El objetivo principal de este trabajo es, entender las consecuencias y desafíos que devienen del régimen jubilatorio de los médicos y para ello es necesario describir dicho régimen jubilatorio; identificar las consecuencias de la implementación del régimen jubilatorio de los médicos y proponer un modelo de gestión.

METODOLOGÍA

La investigación tiene un enfoque cualitativo en virtud a la complejidad del tema tratado, mediante un proceso que recolecta, analiza y vincula datos para responder al planteamiento del problema. Posee un diseño no experimental puesto que, la investigación se realiza en el ambiente natural sin la manipulación de ninguna variable, teniendo como eje especial la profesión médica y su jubilación y como eje temporal el tiempo de estudio y promulgación de la ley respectiva.

La población estudiada abarca a parlamentarios, analistas y expertos en la materia, así como a los propios médicos, escogidos ellos de manera selectiva, conforme a su cercanía y conocimiento del tema abordado. Se llevaron a cabo entrevistas a expertos conforme a una guía de entrevista elaborada para el efecto, sirviendo esta como herramienta para recolectar datos cualitativos y cuantitativos en virtud a la complejidad del problema, permitiendo ob-

tener una detallada y valiosa información. Los resultados posteriormente se procesan en una matriz para el análisis de las respuestas y la elaboración de conclusiones.

ANTECEDENTES

SISTEMA DE JUBILACIONES EN EL PARAGUAY

Históricamente en Paraguay el sistema de seguridad social ha sido iniciativa estatal de manera a cubrir a los funcionarios públicos contra los riesgos de vejez, invalidez y muerte (IVM), el principal antecedente es la Ley de Organización Administrativa del 22/06/1909, que establecía los beneficios de la jubilación¹ ordinaria y extraordinaria para los funcionarios y empleados permanentes de la administración, agentes de policía y militares, así como a aquellos directores, empleados, personal docente de la institución pública y empleados de bancos del gobierno. (Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya, CADEP, 2014, pág. 19).

Posterior a esta normativa surgen nuevos sistemas que intentan cubrir a los trabajadores, estos son:

- Ley 641/1924: Caja de Seguros Sociales de Empleados y Obreros Ferroviarios.
- Decreto Ley 17071 del 18/02/1943: Se crea un seguro de enfermedad, maternidad e invalidez a los trabajadores del sector privado. Aunque las cuestiones relacionadas a la salud parecen ser prioridad de este cuerpo normativo, en su Artículo 24º, literal (g) también crea una pensión de retiro.
- Ley 105 del 27/08/1951: Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados Bancarios.
- Ley 71/68: Caja de Jubilaciones y Pensiones del Personal de la Administración Nacional de Electricidad.
- Ley 740/1978: Caja de Jubilaciones y Pensiones del Personal de la Municipalidad de Asunción.

1. La jubilación es el acto administrativo por el que un trabajador en activo, ya sea por cuenta propia o ajena, pasa a una situación pasiva o de inactividad laboral, tras haber alcanzado la edad máxima, o por enfermedad crónica grave o incapacidad. Obtiene entonces una prestación monetaria para el resto de su vida.

- Ley 842 del 19/12/1980: Fondo de jubilaciones y pensiones para miembros del Poder Legislativo de la Nación.
- Ley 1361/1988: Caja paraguaya de jubilaciones y pensiones del personal de la ITAIPU Binacional.
- El sistema de jubilaciones en el Paraguay tiene un carácter obligatorio para todos aquellos trabajadores en grado de dependencia y a su vez no es obligatorio (en el sistema estatal) para los trabajadores independientes, empleadores, cuentapropistas, personal doméstico y las amas de casa, quienes pueden incorporarse voluntariamente al IPS, conforme lo prevé Ley 4933 del 2013.

RIESGOS DEL SISTEMA

Las presiones demográficas en general hacen que los sistemas jubilatorios sean cada vez más costosos para el Estado. En Paraguay el número de Personas con 65 años y más, pasará del 6% al 14%, en el año 2050, lo que significa un desafío para un esquema como el nuestro, de reparto y beneficio definido.

Participar de un esquema de pensiones implica riesgos. Por citar los más importantes:

- 1) Riesgo de inflación, el monto de la asignación de la jubilación pierde su poder adquisitivo con el transcurrir del tiempo;
- 2) Riesgo operativo, quiebra la caja que los maneja por mal diseño o malos manejos;
- 3) Riesgo de inversión, la rentabilidad y el capital acumulado terminan siendo muy bajos y;
- 4) Riesgo de longevidad, la expectativa de vida de los asegurados aumenta.

BENEFICIOS OFRECIDOS POR EL SISTEMA

El sistema ofrece los beneficios de jubilación ordinaria, extraordinaria, retiro voluntario, pensión de invalidez y pensión de sobrevivencia. En cuanto a la tasa de sustitución², podemos decir que en los países vecinos ésta resulta un verdadero problema, ya que en realidad no logra reemplazar al salario, en nuestro país se da el efecto inverso ya que se pueden observar tasas que oscilan entre el 80 y 100 %. Esto se agrava si tenemos en cuenta el salario base³ considerado y que este varía entre el último y los 60 meses anteriores, en el caso de los médicos es de 100% y se tiene en cuenta los 36 últimos meses.

FINANCIAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD

Aunque la fuente principal de financiamiento son los aportes contributivos obligatorios, en general las fuentes diversas de financiamiento pueden ser:

- Aportes del Estado.
- Transferencias del Tesoro para entidades deficitarias.
- Aportes adicionales para jubilaciones de privilegio o de invalidez.
- Aportes sobre premios o bonificaciones por retiro voluntario.
- Fracción del primer salario e incrementos salariales.
- Aportes sobre las pensiones recibidas.
- Rubros vacantes, empleados suspendidos o con licencias sin goce de sueldo.
- Diferencias por exceso en caja.
- Multas y donaciones.
- Ingresos obtenidos de los activos que representan las reservas o fondo de pensiones.

2. La tasa de sustitución también conocida como tasa de reemplazo es un indicador de cómo un sistema de pensiones consigue o no su objetivo, proporcionar unos ingresos adecuados en el momento de la jubilación respecto a los ingresos que el trabajador tenía cuando estaba en activo. Esta tasa se calcula como el porcentaje que supone la pensión de jubilación sobre el último sueldo percibido en la etapa laboral (bankinter, 2019).

3. El salario base es la cifra sobre la cual se deberá calcular el beneficio jubilatorio.

REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL SISTEMA

Podemos decir que, la desfasada normativa de las diferentes cartas orgánicas que como mínimo tienen 10 años de antigüedad y la inexistencia de una entidad gubernamental a cargo de la regulación del sistema, ha conducido a que los cambios en el marco legal de las diferentes entidades sigan un camino desordenado y hasta caótico en algunos casos (Ortiz y Navarro, 2012).

Cada ley de creación de las cajas establece su propia forma de control, ya sea por auditores, fiscalizadores, síndicos u otros "...cada una de las distintas entidades... genera su propia reglamentación específica y fiscaliza su propio funcionamiento" (Iglesias y Valdez-Prieto, 1995).

Al respecto el Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya, (CADEP, 2014) nos explica los serios inconvenientes que se presentan con los síndicos de la CGR:

- La CGR fiscaliza a todo el sector público paraguayo, incluyendo las entidades regionales o departamentales, municipalidades, Banco Central y los de los demás bancos del Estado o mixtos, entidades autónomas, autárquicas o descentralizadas, así como las empresas del Estado o mixtas. El universo que debe fiscalizar es amplio.
- Normalmente, la fiscalización a las Cajas es realizada por una sola persona de la CGR, es decir, el Síndico. Cuando no existe la figura del Síndico, la CGR envía un equipo de personas, pero esta labor es sólo ocasional, y cuando un hecho llamativo gatilla la intervención.
- Las entidades bajo el control de la CGR tienen características y fines muy diferentes, lo cual complica mucho la labor de regulación o control.
- El salario del Síndico de la CGR que fiscaliza a las Cajas es pagado por la institución bajo supervisión, lo cual introduce la posibilidad de fuerte conflicto de interés. El mismo comentario se puede aplicar para los

casos de Auditores nombrados por las autoridades de las Cajas.

- Su labor se circunscribe al control, vigilancia y fiscalización de los bienes y patrimonio del Estado, ejecución y liquidación del Presupuesto de Gastos, gestión fiscal, así como la denuncia de los delitos constatados durante su tarea de fiscalización.

CONDICIONES DE JUBILACIÓN DE LOS MÉDICOS CONFORME A LA NUEVA LEY

El nuevo régimen de jubilación de los profesionales médicos se promulgó el 7 de junio de 2019 por Ley N° 6.302 “DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES DEL PERSONAL MÉDICO”, luego de haber sido vetada parcialmente por decreto N° 1796 del poder ejecutivo en fecha 21 de mayo del mismo año, la normativa posee solo cinco artículos y sus principales puntos son los siguientes:

- 1.- La referida normativa establece como objeto primordial establecer el régimen jubilatorio para los profesionales médicos, así como también al ejercicio de la docencia, investigación, asesorías, administración, gestión y cualquier otra función ejercida por un profesional médico, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- 2.- La edad mínima requerida es de 55 años de edad y 25 años de aporte, en cuyo caso le corresponderá el 90% (noventa por ciento) del promedio de salarios de los treinta y seis meses anteriores al último aporte jubilatorio⁴. El porcentaje aumentará a razón del 2% (dos por ciento) por cada año de aporte a partir de los cincuenta y cinco años de edad hasta los cincuenta y nueve años de edad.
- 3.- En caso de haber cumplido los sesenta años de edad y treinta años de aporte le corresponderá el 100% (cien por ciento) del promedio de los salarios de los treinta y seis últimos meses anteriores al último aporte.

4. Los aportes jubilatorios son aquellos que efectúan los trabajadores, montos de dinero que salen del propio sueldo del trabajador, y con los cuales se conforma un fondo que le permitirá al empleado una vez jubilado percibir la jubilación. De acuerdo al nivel de aportes que se ha hecho, mayor o menor será la pensión que se perciba.

- 4.- Aquellos que hubieran realizado el equivalente al 50% (cincuenta por ciento) del aporte jubilatorio pueden acceder a la media jubilación.
- 5.- Se determinó la jubilación obligatoria a los 65 años. Sin tener en consideración que la Jubilación es un derecho y no una obligación

Los proyectistas afirmaban que los profesionales médicos ingresan ya de manera tardía al sistema jubilatorio en virtud a sus largos años de formación que incluyen el cursillo, la universidad, internado rotatorio, especialización entre otros, por lo cual terminan jubilándose ya en una avanzada edad lo cual no consideran justo.

La formación de un profesional médico demanda varios años de servicio en su instrucción académica y consolidación profesional, 1 o 2 años de cursillo de ingreso a la facultad y seis años de estudio en la facultad de medicina. Una vez egresado con el título de grado (Doctor en Medicina) comienza otra etapa de formación en la carrera de medicina: 1 año de internado rotatorio, 3 años como mínimo de especialización... (Diputados, 2019).

En virtud de la presentación del proyecto en el parlamento se generaron dos instrumentos muy importantes que analizaron la situación y que concluyeron con recomendaciones opuestas; 1) Informe técnico sobre el proyecto de Ley “Régimen de jubilaciones para profesionales médicos”, remitido a la Comisión de Hacienda y Presupuesto de la Cámara de Senadores en el mes de mayo de 2019 por el Ministerio de Hacienda y, 2) Análisis para la Jubilación de Médicos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Amílcar Ferreira A., MBA Consultor, elaborado en el mes de mayo de 2019. La Tabla 1 resume las diferencias entre ambos instrumentos.

N°	Informe técnico del Ministerio de Hacienda	Análisis de Amílcar Ferreira A.
1	La propuesta implicaría reducir la edad mínima de retiro en la caja fiscal, lo cual demandaría mayor cantidad de recursos para cubrir beneficios de jubilación por periodos de tiempo más prolongados, implicando un riesgo de sostenibilidad financiera en el largo plazo	“(...) El grupo en el cual aportan los médicos del MSPBS no es deficitario, al contrario, en 2018 registró un superávit de G 448,505 millones (equivalente a USD 75,6 millones) y tiene una relación Activos/Pasivos de 6,3, por encima de la relación mínima de equilibrio financiero (...)”.
2	Por principio de equidad, no se considera factible mejorar beneficios sin establecer una fuente de financiamiento. “(...) La propuesta conlleva asimetrías entre profesionales del mismo sector (...) Profundiza la inequidad con beneficios sin financiamiento: teniendo en cuenta los programas contributivos en los cuales se encuentra actualmente el sector de referencia, y los parámetros vigentes, esta propuesta estaría aumentando Inequidades (...)”.	Los médicos del MSPBS con la Ley actual son discriminados al exigirles 40 años de aporte, muy por encima de lo exigido a otros colectivos del propio MSPBS y empleados del sector privado que aportan al IPS. Una inequidad que no tiene justificación, y que condena a la mayoría de los médicos a morir antes de acceder a su jubilación (...)”
3	El valor actual neto del pasivo no financiado se estaría incrementando en aproximadamente 3,5 % del Producto Interno Bruto (PIB). “El déficit que acumula la caja fiscal es absorbido en su mayor parte por el Tesoro Público (...) el déficit global del 2018 alcanzo 107 millones de dólares (0,3 del PIB)”.	La ley propuesta no va generar ningún déficit a la Caja Fiscal por lo menos durante la próxima década, las jubilaciones podrán ser pagadas con los aportes de los propios médicos.

TABLA I:

Cuadro comparativo entre el Informe técnico del Ministerio de Hacienda y el Análisis de Amílcar Ferreira.

FUENTE:

Redacción propia.

Resultados

Se contactó con varios referentes del ámbito para conocer la opinión de los mismos con respecto al tema planteado. La Guía de Entrevista se estructuró en tres áreas que a su vez tenían tres preguntas cada una, a continuación, se desarrollan las respuestas en el orden en que fueron dadas.

A) Describir el sistema de jubilación de médicos.

1.1. ¿Cómo describe al sistema anterior de jubilación de médicos?

De los ocho entrevistados la gran mayoría manifestó estar en desacuerdo con el régimen anterior, “*parámetros injustos*”, “*abusivo*”, “*pésimo*”, “*esclavizante, burocrático, poco confiable*” fueron algunos de los adjetivos utilizados, solamente uno de los entrevistados respondió no conocer el sistema anterior.

Destacamos la siguiente respuesta: “*considero al sistema jubilatorio anterior matemáticamente absurdo, pues la relación edad de jubilación versus expectativa de vida, no permitía en la mayoría de los casos llegar a alcanzar dicha jubilación o si se alcanzaba la misma, no podría disfrutarse por mucho tiempo de tal beneficio...*”.

1.2. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del sistema de jubilación médica?

A esta pregunta, las respuestas han sido más variadas en cuanto a las fortalezas una pequeña mayoría manifestó que era igualitario y sostenible por su dependencia del estado, asimismo tres dijeron no encontrar fortalezas en el régimen anterior y por último un entrevistado no opino al respecto.

Sobre las debilidades cinco manifestaron estar en desacuerdo con el mismo con adjetivos como “*vulnerable*”, “*injusto*”, “*no tienen cuenta la edad y años de aporte*”, uno opino que la falta de control era una debilidad y otro que era postergar la bonificación del sistema de salud.

1.3. ¿Qué opina del sistema anterior de médicos?

Las críticas al sistema anterior fueron mayoría en las respuestas a esta pregunta “absurdo”, “lamentable”, “no era perfecto”, son algunas de las respuestas, solamente uno de los entrevistados manifestó no conocer el régimen anterior.

De las respuestas nos pareció pertinente citar la siguiente *“Éramos esclavos del sistema, muchos colegas llegaban o no a la jubilación enfermos o muertos con un alto índice de stress...”*

B) Identificar las consecuencias de la implementación del sistema de jubilación de médicos

2.1. ¿Qué consecuencias trae en general la implementación del nuevo régimen de jubilación de médicos?

Las respuestas de los entrevistados en este punto fueron muy parejas, aquellos que opinaban que traería consecuencias positivas decían “beneficioso”, “será más razonable”, y, aquellos que opinaban que traería consecuencias negativas respondían, “traerá costos que afectaran la caja fiscal”, “quiebre de la caja”, “consecuencias negativas por los gastos”, por ultimo dos de los entrevistados no respondieron aludiendo que era una cuestión técnica que se tenía que ver con el Ministerio de Hacienda.

2.2. ¿Usted cree que el sistema actual de jubilación de médicos consecuencias positivas o negativas a la caja fiscal?

En las respuestas, hubo una mayoría (5) que opino que traería una consecuencia negativa a la caja fiscal y una minoría (2) que traería consecuencias positivas. Se dio algo muy particular, algunos de los que opinaron en la respuesta anterior que la implementación del sistema de jubilación de médicos traería consecuencias positivas al ir al caso específico de la caja fiscal expresaron que la afectaría negativamente.

Consideramos importante destacar lo expresado en

una de las respuestas “... Poco, ¿Para quién es poco? Si nosotros hacemos la abstracción y decimos, ah no, pero esto es poco ¿poco para quién? No sé, veamos cuanto es el presupuesto del hospital del cáncer, es de dieciocho mil millones de guaraníes, o sea, es poco realmente lo que vamos a gastar en esto. Claro, en comparación con el presupuesto en donde se necesita más, es mucho, es muchísimo.... Para lo que voy es para el impacto a la caja nomas, es a lo mejor poco, pero va a tener impacto totalmente negativo...”

2.3. **¿Usted cree que el sistema actual de jubilación de médicos tendrá alguna incidencia política y económica?**

En las respuestas podemos ver una mayoría (5) que afirma que traerá consecuencias (una de ellas dice que, no muy relevantes) y tres que no traerá consecuencias (una de ellas con el condicionante de la necesidad de buen manejo en la caja).

Destacamos la respuesta “*incidencia política por abrir la caja de pandora agitando el tema, reivindicación justa pero no sostenible*”.

C) **Proponer un modelo de gestión**

3.1. **¿Usted conoce otro sistema jubilatorio aplicable al caso concreto?**

En las respuestas hubo mayoría (4) que no conocían otro sistema, uno cito al del Instituto de Previsión Social, uno a la jubilación privada, uno dijo conocer, pero no especifico cual, y uno expreso la necesidad de la unificación del sistema de salud.

Es destacable de entre las respuestas la siguiente “... *muy poco fue lo que se analizó dentro de las cámaras y las comisiones derecho comparado, acá se vino, se hizo lobby, se cabildeo y se presionó y se llevó adelante y no hubo un análisis acerca del derecho comparado...*”.

3.2. ¿Recomienda la aplicación de alguno de estos sistemas?

Como era de esperarse en virtud a las respuestas anteriores una mayoría de 5 respuestas no recomendaron ningún sistema, uno recomendó el del Instituto de Previsión Social, uno el de la jubilación privada y por último uno no respondió la pregunta.

3.3. ¿Podría proponer un nuevo régimen jubilatorio aplicable al caso concreto?

Cuatro respuestas manifestaron que no propondrían un nuevo régimen (una de ellas por considerar correcto el actual), tres manifestaron que si (dos de ellas que se debería construir con un pacto social uno nuevo y una que se debería crear la superintendencia de jubilaciones) y por ultimo una propuso el del Instituto de Previsión Social.

CONCLUSIONES

En Paraguay existen siete cajas fiscales públicas, activas en simultáneo, cada una de ellas con sus particularidades, fortalezas y debilidades, esta investigación si bien se centra en el régimen de jubilación de los médicos, entiende al mismo como parte de un conjunto mayor que sistémicamente afecta a la sociedad paraguaya. En este sistema preexistían diferentes tipos de condiciones de jubilación inclusive en algún caso dentro de una misma caja.

En virtud a lo up supra mencionado concluimos lo siguiente:

- Las condiciones en las cuales se jubilaban los médicos en el régimen anterior no tenían en cuenta las particularidades del sector por lo cual terminaba no ajustándose a sus necesidades.
- El régimen actual de jubilación de médicos se constituye en un régimen de privilegio más dentro del sistema jubilatorio nacional y de su misma caja fiscal.

- El nuevo régimen de jubilación de médicos en virtud a su dimensión y tamaño no hará quebrar a la caja fiscal en donde se encuentra inserto, sin embargo, transformará al subgrupo donde aporta con el tiempo en deficitario.
- Se debe aplicar correctivos al nuevo régimen de jubilación de médicos que permitan eliminar el riesgo operativo que se origina en el mal diseño del mismo.
- La necesidad de creación de un órgano de control del sistema jubilatorio nacional.

En este sentido elaboramos las siguientes recomendaciones para una reforma:

- a. Disponer que aquellos médicos que se incorporan al sistema de salud pública como contratados, ya aporten a la caja fiscal desde su primer contrato, con lo cual se aumentarían los años de aporte.
- b. Un aumento ínfimo de la edad mínima para jubilarse equiparándola por lo menos a otras jubilaciones dentro de su misma caja, con lo cual se sumarían aún más años de aporte. Esto también es aplicable a la jubilación especial.
- c. Reducir la Tasa de sustitución que actualmente es del 100 % a niveles aproximados al 93%, equiparables a las demás jubilaciones de su misma caja.
- d. Creación de un órgano de control del sistema jubilatorio nacional (Ej. Superintendencia de Jubilaciones).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 5 DIAS. (6 de mayo de 2019). 5 días. Recuperado el 13 de setiembre de 2019, de <https://www.5dias.com.py/2019/05/recomiendan-vetar-proyecto-de-ley/#prettyPhoto>
- BANKINTER. (11 de setiembre de 2019). Recuperado el 11 de setiembre de 2019, de <https://blog.bankinter.com/economia/-/noticia/2017/11/7/que-tasa-sustitucion-pensiones>
- CENTRO DE ANÁLISIS Y DIFUSIÓN DE LA ECONOMÍA PARAGUAYA, CADEP. (2014). El sistema de pensiones en Paraguay. Asunción: Diseño y diagramación, entre Paréntesis.
- DIPUTADOS. (25 de mayo de 2019). Proyecto de Ley de Jubilacion de Medicos. Asuncion.
- DIPUTADOS, C. D. (26 de marzo de 2019). Honorable Camara de Diputados. Recuperado el 12 de setiembre de 2019, de <http://www.diputados.gov.py/ww5/index.php/noticias/proponen-mejores-condiciones-para-jubilacion-de-profesionales-medicos>
- ERREIRA, A. (2019). Análisis para la Jubilación de Médicos del MSPBS. Asunción.
- IGLESIAS, A. Y S. VALDEZ-PRIETO . (1995). Conclusiones del Diagnostico al Sistema de Jubilaciones y Pensiones en Paraguay y Propuesta de Reforma. Asunción: Documento generado por el Ministerio de Hacienda.
- ORTIZ, E. Y B. NAVARRO. (2012). Trabajos de Investigación no publicados y elaborados para el BID, en el marco del programa de Fondos Concursables. Los temas investigados fueron: “La protección de la población paraguaya por los sistemas jubilatorios”. Asunción. Univerisia. (11 de setiembre de 2019). <https://www.univerisia.com.py/estudios/medicina/dp/715>