



Dr. Miguel Ángel Raño. “Lo que buscamos es asegurar que un profesional de la salud pueda retirarse con una jubilación digna”

PROPUESTA DE LA AMM

“El 82% móvil no es un privilegio, es una reparación por nuestro trabajo”

El Dr. Miguel Raño, secretario de la filial AMM del Hospital Argerich, es uno de los autores de un proyecto de régimen previsional especial para médicos y profesionales de la salud. En esta entrevista aporta detalles sobre esta importante iniciativa

El Dr. Miguel Ángel Raño es el secretario de la filial AMM del Hospital Argerich. Impulsado por nuestro presidente, Dr. Carlos Rojo, es uno de los autores de un proyecto que crea un **régimen previsional especial para médicos y profesionales de la salud**, cuyo objetivo principal es lograr el 82% móvil. La iniciativa ya ingresó en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados bajo el número 5004-D-2025 y se espera que sea tratada en las próximas sesiones ordinarias de 2026.

¿Cómo nace el proyecto?

Surgió hace unos años, como respuesta a una inquietud de los afiliados y afiliadas a la AMM. Observé lo angustiante de la situación de los médicos jubilados y la realidad que viven con haberes totalmente desfasados. Desde la filial, empezamos a ver la posibilidad de recuperar el instituto municipal o un fondo compensador. Hace un tiempo, el Dr. Carlos Rojo me dio todo el apoyo para retomar esa idea, trabajar el proyecto y presentarlo como un régimen especial para los médicos y todos los profesionales de la salud.

¿Qué representa el objetivo del 82% móvil?

Sin lugar a dudas, el 82% móvil no es un privilegio, sino una reparación por nuestro trabajo. Los profesionales de la salud vivimos situaciones que son diferenciales con respecto al resto de los trabajadores. Por ejemplo, la nocturnidad, las jornadas extendidas, guardias, estrés extremo, riesgos biológicos a los que nos exponemos -en la pandemia quedó bien a la vista- y un envejecimiento prematuro que se da y está sumamente comprobado, no solamente a nivel internacional, sino que se expuso en el último Congreso de la Sociedad Argentina de Cardiología. Somos de las pocas actividades esenciales que no tienen un régimen diferenciado de jubilación cuando todas las condiciones de trabajo lo justifican.

¿En qué estado se encuentra el proyecto?

Hicimos la presentación ante la Cámara de Diputados en la Comisión de Salud. Elegimos ese ámbito por una cuestión necesaria, porque esto no es una reforma solo jubilatoria, sino que estratégicamente es una política de salud. Con una jubilación acorde, además, buscamos evitar la

migración de talento. La incorporación de personal de salud a la Carrera de Profesionales es cada vez más difícil porque, al final del recorrido y luego de treinta años de haber trabajado en hospitales o en centros de salud, la retribución no es una jubilación digna. Si esta ley se votara, el médico percibiría un haber apropiado y, como consecuencia, los argentinos seguirán teniendo un hospital público de calidad.

¿Cómo se va a financiar en este momento de nuestro país?

La Argentina tiene hoy un mosaico de sistemas previsionales: provincias con cajas no transferidas, otras transferidas al Sistema Integrado Previsional Argentino (SI-PA) y sistemas mixtos. Por otra parte, el financiamiento del déficit previsional ya existe, lo cubre la Anses al armonizar las cajas provinciales según la normativa vigente. Este proyecto se inscribe dentro de esa estructura y es plenamente viable. En síntesis, lo que buscamos es asegurar que un profesional de la salud pueda retirarse con dignidad, porque sin profesionales, no hay sistema de salud. Y sin un sistema de salud sólido, no hay Estado posible. Este proyecto no es solo una mejora jubilatoria; es, además, una política estratégica para retener talento, evitar la migración profesional y sostener un servicio público esencial para toda la población. Por otra parte, dentro del proyecto planteamos un incremento del 2% de nuestro aporte previsional, que actualmente es del 11%, más un aumento que lo debería dar el empleador.

Por lo que usted plantea, ¿es un proyecto viable?

Por supuesto, prácticamente el sistema financiero ya está establecido. Desde luego que hay que hacer estudios actuariales para saber los montos exactos. En uno que se hizo de 2016 a 2023, este déficit armonizado, o sea, el de financiamiento que tenían las cajas provinciales dadas por la Anses, llegaba a un 0.4% del PBI. Por lo tanto,

“Somos de las pocas actividades esenciales que no tienen un régimen diferenciado de jubilación cuando todas las condiciones de trabajo lo justifican”

“El proyecto ya ingresó en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y se espera que sea tratado en las próximas sesiones ordinarias de 2026”

un arreglo del 82% móvil sería factible con este aporte máximo, pero igualmente hay que verlo con el sistema actuarial porque no abarcaría solamente a los futuros jubilados, sino a los profesionales que actualmente ya lo están.

¿Qué panorama ven en el comienzo de las sesiones ordinarias de 2026?

Cuando se abran las sesiones ordinarias del Congreso Nacional, tenemos posibilidades de presentarnos. En este momento, estamos hablando con diputados y senadores para exponerles la importancia de esta iniciativa. Tenemos el apoyo de las federaciones, asociaciones y colegios médicos provinciales. Esto es importante porque no incluiría solo a los colegas municipales, sino a los de todo el país.

ASESORÍA PREVISIONAL AMM

Al servicio de los actuales y futuros médicos jubilados

El asesoramiento abarca cuestiones sobre el inicio del trámite jubilatorio y dudas vinculadas con haberes y pensiones.

Día y horario: jueves de 15.00 h a 17.00 h.

Turnos telefónicos: (011) 4805-8075/1723 de lunes a viernes de 11.00 h a 17.00 h

E-mail: espaciojubi@medicos-municipales.org.ar