



**DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA- UNIVERSIDAD NACIONAL
DEL SUR**

**TRABAJO DE GRADO DE LA
LICENCIATURA EN ECONOMÍA**

**Diseño de una canasta básica alimentaria para
adultos mayores en Argentina**

Alumno: Facundo Durán

Asesoras: Geri, Milva y González, Gisela

Febrero 2020

Índice

Introducción	1
Capítulo 1: <i>Desempeño del sistema previsional y dificultades en la medición de una de sus dimensiones</i>	4
Capítulo 2: <i>Enfoques para medir pobreza y conveniencia de cada uno en el caso de los adultos mayores</i>	15
Capítulo 3: <i>Prestaciones previsionales destinadas a adultos mayores en Argentina</i>	29
Capítulo 4: <i>Diseño de una canasta básica alimentaria para adultos mayores en Argentina</i>	41
Conclusiones generales	55

Introducción

La proporción de personas mayores de 60 años (comúnmente denominadas adultos mayores) se muestra en continuo aumento a lo largo de los años y este incremento se está dando más rápidamente que el de cualquier otro grupo de edad a nivel mundial. Los adultos mayores no solo han aumentado en número a lo largo de los años sino también han visto incrementada su esperanza de vida. Actualmente un individuo de 60 años puede esperar vivir hasta los 81 años, es decir, 21 años más que hace cinco décadas.

Este proceso de cambio de la estructura por edad de la población, caracterizado por el aumento en el número y porcentaje de personas en edades avanzadas se denomina envejecimiento poblacional, y ha incrementado la preocupación de muchas naciones por conocer el grado de bienestar o calidad de vida al que tienen acceso los adultos mayores en distintos ámbitos. Un área de especial importancia en la calidad de vida de los adultos mayores está vinculada con la satisfacción de ciertos requerimientos básicos relacionados con los ingresos que perciben, sobre todo de aquellos provistos por los sistemas de seguridad social.

Los sistemas previsionales constituyen uno de los componentes principales de los programas de seguridad social. Es necesario evaluar su desempeño para poder estudiar la calidad de vida de los adultos mayores vinculada a la disponibilidad de ingresos. Se reconocen tres dimensiones fundamentales para evaluar el desempeño de los sistemas previsionales, a saber: i) la cobertura, ii) la adecuación de las prestaciones y iii) la sostenibilidad. Mientras la cobertura y la sostenibilidad no requieren de un análisis demasiado complejo para ser evaluadas, la adecuación de las prestaciones conlleva la realización de estudios más sofisticados. Esto es así debido a que evaluar la adecuación implica considerar tanto el grado en que se sustituyen los ingresos del trabajo durante la etapa activa, como también la aptitud de las prestaciones para prevenir la pobreza de sus beneficiarios, típicamente adultos mayores.

Definir el concepto de pobreza requiere adoptar uno de los múltiples enfoques existentes en la literatura especializada, teniendo en cuenta las características propias de la población objetivo que en este caso son los adultos mayores. En particular, cuando se opta por definir

pobreza como la insuficiencia de ingresos para alcanzar los bienes y servicios básicos que permiten alcanzar un nivel mínimo de calidad de vida, es necesario definir también cuáles son esos bienes y servicios básicos. Lo anterior implica la necesidad de construir una canasta básica y el primer paso para lograr ese objetivo es definir una canasta básica de alimentos. La canasta básica de alimentos correspondiente al segmento poblacional de los adultos mayores difiere sustancialmente de aquella imperante para el resto de la población dado que los cambios que se producen en el organismo con la edad exigen aumentar la ingesta de determinados nutrientes para mantener una alimentación equilibrada que cumpla con sus necesidades nutricionales, impuestas por las consecuencias del deterioro asociado al envejecimiento.

El objetivo general de esta tesis consiste en la construcción y valorización de una canasta básica para el adulto mayor en Argentina comparando su valor con el importe de la prestación no contributiva mínima que reciben los adultos mayores en este país. Lo antes mencionado constituye un primer paso para evaluar la adecuación en la sub-dimensión pobreza de las prestaciones previsionales y permite determinar si es posible asegurar el valor real en el tiempo de las prestaciones. Para el logro del objetivo se proponen como objetivos específicos:

- i) Caracterizar las dimensiones del desempeño previsional identificando indicadores para medir su adecuación.
- ii) Explorar las metodologías de medición de pobreza más adecuadas para el segmento poblacional de adultos mayores.
- iii) Identificar las diversas prestaciones previsionales ofrecidas a los adultos mayores, sus importes y sus mecanismos de actualización.
- iv) Diseñar un sistema de canastas básicas de alimentos para la persona mayor que contemple diferencias de patrones de consumo y requerimientos energéticos y nutricionales según género y grupo de edad.

En el *Capítulo 1* se define la población objetivo resaltando la importancia entre la distinción de tercera y cuarta edad para el análisis. Asimismo, se señalan las consecuencias que el envejecimiento poblacional podría ocasionar sobre los sistemas de salud y seguridad social. Finalmente se detallan las dimensiones del desempeño previsional, enumerando diversos indicadores utilizados para medir la adecuación.

En el *Capítulo 2* se evalúan distintas definiciones de pobreza y las diversas metodologías que se emplean para su medición, explorando las ventajas y desventajas de cada una de ellas, con el fin de determinar el enfoque más adecuado y adaptarlo para la población adulta mayor.

En el *Capítulo 3* se estudia el funcionamiento del sistema previsional argentino y las diversas prestaciones ofrecidas a los adultos mayores. Asimismo, se analizan las reformas experimentadas por el sistema previsional desde la década del '90, prestando importante atención a las modificaciones en la fórmula de movilidad dado su posible impacto sobre la adecuación de las prestaciones.

Finalmente, en el *Capítulo 4* se detalla la metodología empleada para la elaboración de la canasta básica alimentaria para el adulto mayor, se establece su valor monetario y se procede a comparar con: i) el valor de la canasta básica alimentaria provista por el INDEC, ii) el valor de la Pensión Universal para el Adulto Mayor (PUAM) y iii) la evolución en el valor de las prestaciones previsionales. De este modo se pretende evaluar el poder adquisitivo de las prestaciones previsionales con el fin de evaluar la adecuación de las mismas.

Por último, se presentan las conclusiones generales, exponiendo los resultados más relevantes del análisis.

CAPÍTULO 1

Desempeño del sistema previsional y dificultades en la medición de una de sus dimensiones

En el presente capítulo se procederá a definir a los adultos mayores e identificar categorías etarias. Asimismo, se estudiarán las consecuencias que el envejecimiento poblacional puede ocasionar sobre los sistemas de salud y seguridad social. Finalmente se detallarán las dimensiones del desempeño previsional, enumerando diversos indicadores utilizados para medir su adecuación. La metodología empleada consistirá en la realización de un estudio descriptivo- exploratorio con base en una revisión no sistemática de la literatura.

Las Naciones Unidas reconocen y utilizan como límite estándar los 60 años para referirse a una persona de edad avanzada o a un adulto mayor. La proporción de personas mayores de 60 años se muestra en continuo aumento a lo largo de los años y este incremento se está dando más rápidamente en ese grupo etario antes que en cualquier otro grupo de edad a nivel mundial (OMS, 2019). Se espera que para el año 2030, la proporción de adultos mayores respecto a la población total sea del 16,5% y que para el año 2050 este guarismo ascienda a 21,5% (UNDESA, 2017).

Este proceso de cambio de la estructura por edades de la población, caracterizado por el aumento en el número y porcentaje de personas mayores de 60 años, se denomina envejecimiento poblacional. Dicho fenómeno implica no solo un incremento en la cantidad de adultos mayores, sino también un aumento sustancial en el número de adultos mayores con una edad más avanzada. Este incremento en la longevidad ha tenido importantes consecuencias en los modos en que se conceptualiza la vejez, dando lugar al surgimiento de nuevas categorías etarias. La tercera edad es el período de vida que abarca desde los 65 a los 74 años, Laslett (1989) la conceptualiza como aquella etapa que comienza tras el retiro de la vida activa. La cuarta edad, por otra parte, es el período de vida que comienza a partir de los 75 años. Esta distinción entre tercera y cuarta edad es importante dado que a partir de la cuarta edad es cuando comienza una etapa de deterioro, el surgimiento de pluripatologías y una alta dependencia funcional en los individuos (Toledo, 2010). En los últimos años, la

literatura científica comenzó a considerar una quinta edad, la cual comprende a aquellos individuos mayores de 100 años (Mignorance *et al.*, 2018).

El envejecimiento poblacional constituye un reto para los sistemas de salud y seguridad social, no solo por el impacto que este fenómeno implica sobre la sostenibilidad de dichos sistemas, sino también porque estos tendrán que adaptarse a las nuevas necesidades y demandas de los adultos mayores. En este sentido, la preocupación por el aumento del gasto en salud que ocasionaría el envejecimiento poblacional se debe a la mayor demanda de servicios de salud y al mayor costo de atención de las patologías de tipo crónico y degenerativo propias de ese rango etario, lo que de acuerdo a Gragnolati *et al.* (2014) generaría en Argentina un aumento del 1,5% en el gasto en salud entre 2013 y 2100. Asimismo, el cambio en la estructura por edades que resulta del envejecimiento implicaría una reducción relativa de los individuos en edad de trabajar y un aumento relativo de los individuos en edad de retirarse (dada la existencia de edades jubilatorias fijas) lo cual explica la preocupación por la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social. En particular, Gragnolati *et al.* (2014) advierten que el gasto previsional en Argentina podría pasar del 9% del PBI en 2013 al 15% en 2050.

Sin embargo, un aspecto menos estudiado en la literatura económica es la preocupación de muchas naciones por conocer el grado de bienestar o calidad de vida al que tienen acceso los adultos mayores en distintos ámbitos, como los relacionados con la salud, los arreglos residenciales y los entornos favorables. Un área de especial importancia en la calidad de vida de los adultos mayores está vinculada con la satisfacción de ciertos requerimientos básicos relacionados con los ingresos que perciben y la cantidad, calidad y distribución de bienes que tienen a su disposición (Ramírez, 2006). En lo que respecta a los ingresos, se ha otorgado especial atención a los generados por la permanencia en el mercado laboral o de otros mecanismos de ayuda que tienen que ver con las redes de apoyo que se generan alrededor de la población adulta mayor y los provistos por el sistema de seguridad social.

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (en adelante OIT), la seguridad social se define como la protección que la sociedad proporciona a sus miembros a través de una serie de políticas públicas contra las desgracias económicas y sociales que podría causar la suspensión o reducción sustancial de los ingresos a raíz de enfermedad, maternidad,

accidentes laborales, desempleo, invalidez, vejez y muerte (OIT, 1984). En Argentina, de acuerdo al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (en adelante MTEySS), la seguridad social es el derecho de las personas a gozar de protección ante las diversas contingencias y necesidades que enfrentan en cada una de las etapas de su vida, desde el nacimiento hasta la vejez y la muerte (MTEySS, 2011). Dichas contingencias se refieren a la insuficiencia económica del individuo para hacer frente a diversas situaciones, tales como la pérdida de competencias para generar ingresos o la incapacidad de afrontar gastos considerados fundamentales.

Los sistemas previsionales constituyen uno de los componentes principales de los programas de seguridad social. Se trata de estructuras estatales que buscan brindar amparo a las personas que, por diversos motivos, no están en condiciones de sustentarse a través del trabajo. Las prestaciones de los sistemas previsionales tienen por objetivo asegurar un ingreso cuando las personas son incapaces de generarlos por sus propios medios, ya sea a causa del envejecimiento, discapacidades permanentes o el fallecimiento de una de las fuentes de ingreso del hogar. Así, la preocupación básica de todo sistema previsional implica resolver los aspectos relativos a la cobertura del riesgo y las contingencias negativas a las que el individuo se ve expuesto en el ámbito laboral.

Para la OIT, los desafíos interrelacionados que la seguridad social enfrenta en todos los contextos nacionales consisten en: i) dar **cobertura** a todos los que la necesitan, ii) proporcionar prestaciones **adecuadas** en términos tanto sociales como económicos y iii) lograr una financiación **sostenible** (OIT, 2011).

Como subsistema de la seguridad social, los sistemas previsionales pueden evaluarse de acuerdo a las tres dimensiones fundamentales antes mencionadas. La cobertura se refiere a la proporción de población objetivo que se encuentra protegida por el sistema previsional, tanto durante la etapa laboral activa como durante la etapa del retiro. La adecuación de las prestaciones requiere que se cumplan dos condiciones. Por un lado, la relación entre el monto de las prestaciones y el salario de un trabajador en actividad debe cumplir con estándares internacionales y ser considerada socialmente justa; es decir, tener en cuenta criterios distributivos que permitan la protección de la dignidad humana, los derechos humanos y favorezcan la igualdad de oportunidades (Pérez-Garzón, 2018). Por otro lado, el nivel de las

prestaciones debe ser suficiente para permitir un nivel de consumo adecuado de los beneficiarios. La sostenibilidad, por su parte, tiene que ver con el equilibrio entre fuentes de financiamiento y erogaciones, las cuales pueden ser de tipo contributivo y/o no contributivo¹. Si bien la cobertura y la sostenibilidad son dimensiones del desempeño previsional que no implican una gran complejidad al momento de evaluarse, la adecuación de las prestaciones requiere mayor esfuerzo. Según la OIT (2011) las prestaciones previsionales pueden considerarse adecuadas si i) contribuyen al logro de los resultados previstos en materia de política social; es decir, si satisfacen las necesidades de sus beneficiarios, ii) mantienen una relación “justa” entre los niveles de las prestaciones y los impuestos y/o cotizaciones que se hayan pagado durante la edad activa (OIT, 2011) y iii) funcionan en sinergia con los instrumentos de empleo, políticas fiscales y otras políticas económicas sin ocasionar consecuencias económicas no deseadas. En orden con estas ideas, Piffano *et al.* (2009) advierten que las prestaciones de la seguridad social pretenden morigerar las disparidades existentes respecto a la distribución del ingreso y mitigar las situaciones de extrema pobreza, persiguiendo además objetivos de eficiencia asignativa de los recursos y de estabilidad económica.

Por su parte, la Comisión Europea (2017) establece que la adecuación de las prestaciones se mide según: i) su capacidad para prevenir la pobreza, ii) el grado en que sustituyen los ingresos del trabajo y iii) el tiempo durante el cual se recibe la prestación. Mientras que la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo considera que un sistema previsional es adecuado si sustituye los ingresos de los trabajadores en un nivel que logre mantener un estándar de vida comparable al percibido durante su vida laboral (OECD, 2013). En esta línea, Chybalski y Marcinkiewicz (2016) sostienen que la adecuación de las prestaciones previsionales posee dos sub-dimensiones principales: i) la suavización del consumo y ii) la protección contra el riesgo de pobreza. La suavización del consumo tiene que ver con lograr mantener un estilo de vida estable, y no transcurrir de períodos de

¹ Las prestaciones contributivas se refieren a aquellas que requieren una cierta cantidad de aportes para su otorgamiento, mientras que las no contributivas se entregan a aquellos ciudadanos que se encuentren en una situación de necesidad, sin la exigencia de haber contribuido durante un mínimo de tiempo.

abundancia a períodos de escasez en el consumo (Moscoso Cornejo, 2008). Asimismo, la protección contra el riesgo de pobreza implica que las prestaciones previsionales deben mantener un nivel que permita a sus beneficiarios satisfacer ciertas necesidades básicas.

De acuerdo con el Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (Ivie, 2018), la Comisión Europea suele utilizar la tasa de reemplazo o sustitución del salario como indicador para medir y comparar la adecuación de las prestaciones previsionales en distintos países. Se reconocen cuatro variantes de dicho indicador:

a) Tasa de reemplazo agregada (*Aggregate Replacement Ratio*): compara la relación entre el valor mediano de las prestaciones brutas de las personas entre 65 y 74 años y el valor mediano de los salarios brutos de las personas entre 50 y 59 años. Este indicador permite comparar ingresos de una generación que recientemente ha accedido a prestaciones previsionales con otra próxima a retirarse, reflejando la pérdida de ingresos que se produce al pasar del sector activo al pasivo. La ventaja de este indicador es que, al considerar valores medianos antes que medios, refleja mejor lo que ocurre en el centro de las distribuciones, pues no se ve afectado por valores extremos propios de ingresos muy altos.

b) Tasa de sustitución (*Gross Average Replacement Rate*): Compara la primera prestación promedio recibida al retirarse con el último salario promedio global antes de la jubilación, se diferencia de la anterior dado que compara la primera prestación (en lugar de la global del sistema), con el último salario, (en lugar del salario medio global de toda la economía). Puesto que en este caso la unidad observacional es un país, de lo que se trata es de promediar las jubilaciones de aquellos que acceden por primera vez a dicha prestación, para compararlas con el salario medio de aquellos individuos que están próximos a jubilarse.

c) Tasa de generosidad (*Benefit Ratio*): mide la relación entre el haber medio de las prestaciones del sistema y el salario medio del conjunto de la economía, en ambos casos antes de impuestos, siendo un indicador global de la generosidad de las prestaciones del sistema previsional.

d) Tasa de reemplazo teórica (*Theoretical Replacement Rate*): es un indicador teórico dado que mide la relación entre la primera prestación anual que recibiría una persona en distintas situaciones hipotéticas (carrera laboral, nivel de salarios, edad de jubilación, etc.) y su salario

anual en el último año de vida laboral. Cabe aclarar que, en este caso, cambia la unidad observacional que ahora es el individuo que cumple con determinadas características².

Chybalski y Marcinkiewicz (2016) reconocen a la tasa de reemplazo como el mejor indicador de suavización del consumo y aconsejan complementarlo con indicadores de pobreza y distribución del ingreso. La tasa de reemplazo teórica es actualmente el indicador más utilizado por la Comisión Europea para evaluar la adecuación de las pensiones de los distintos Estados Miembros. A diferencia de los demás indicadores, no se basa en datos estadísticos, sino en estudios de casos; el caso base es una persona que se jubila a la edad legal de cada país luego de haber trabajado ininterrumpidamente cobrando el salario medio. Sobre dicho caso suelen introducirse diversas variantes, modificando el nivel salarial, edad de acceso al mercado laboral, edad de jubilación, interrupciones en la carrera laboral, etc.

El concepto de tasa de reemplazo como estándar para la comparación internacional de la adecuación en las prestaciones fue introducido por Horlick (1970) quien examinó la tasa de reemplazo para Austria, Canadá, Dinamarca, Francia, República Federal de Alemania, Bélgica, Noruega, Italia, Suecia, Suiza, Países Bajos, Reino Unido y Estados Unidos, para el año 1968. Posteriormente dicho análisis fue actualizado y ampliado por Haanes-Olsen (1978) quien estudió los mismos países para el período 1965-1975 y se interesó por observar cómo la inflación y la recesión ocasionada por la crisis del petróleo en 1973-1974, afectó la tasa de reemplazo. Asimismo, Aldrich (1982) observó la evolución de la tasa de reemplazo para el período 1975-1980, excluyendo a Noruega y Bélgica y agregando a Japón a la investigación. Actualmente organismos como la Comisión Europea y la OECD se ocupan de medir anualmente la adecuación de los sistemas previsionales utilizando principalmente tasas de reemplazo teóricas.

Los indicadores del tipo tasa de reemplazo permiten representar una realidad económica de manera cuantitativa y directa a través de ratios sencillos de calcular (Ivie, 2018). No obstante, tienen sus limitaciones; la OIT (2011) considera que pueden conducir a una sustitución insuficiente si los ingresos que han de sustituir son demasiado bajos, llevando a una tasa de sustitución mínima inferior al umbral de pobreza. Asimismo, Devesa Carpio y Domínguez

² En el capítulo 3 se indican las tasas de reemplazo teóricas previstas para las prestaciones contributivas del sistema previsional argentino.

(2013) señalan que resulta difícil precisar de manera global cuál es la tasa de sustitución que se considera suficiente y adecuada, ya que depende de las circunstancias particulares de cada individuo y de las nuevas necesidades de la población. Por su parte, Grech (2013) sostiene, por un lado, que la tasa de reemplazo es una medida individual y por tal motivo puede no ser representativa de toda la sociedad, además agrega que no es prospectiva por lo que no provee información sobre cambios futuros en las reglas del sistema de pensiones. Finalmente, afirma que no tiene un vínculo directo con la pobreza y, en este sentido explica que, si alguien fuera pobre y el sistema de pensiones reemplazara el 100% de los ingresos, aunque la tasa de reemplazo pareciera generosa, no reduciría el riesgo de pobreza.

En línea con estas ideas, para Chybalski y Marcinkiewicz (2016) las tasas de reemplazo resultan imperfectas, dada su perspectiva unidimensional al considerar un único indicador, y estáticas porque tienen en cuenta variables originadas en un mismo momento temporal. Además, señalan que solo cubren una de las dimensiones de la adecuación, la suavización del consumo durante el ciclo de vida, mientras que otra dimensión igualmente importante como es la protección de los beneficiarios contra la pobreza no puede ser analizada con estos tipos de indicadores, concluyendo que la tasa de reemplazo no es una medida suficiente de la adecuación y debe ser complementada con mediciones alternativas que incluyan indicadores capaces de medir umbrales de pobreza.

En este contexto, surge la necesidad de estudiar las distintas definiciones de pobreza, así como las diversas metodologías que se emplean para su medición, analizando las ventajas y desventajas de cada una de ellas. Con ello se pretende identificar el enfoque más adecuado y adaptarlo para medir pobreza en adultos mayores con el fin de realizar un correcto análisis sobre la adecuación de las prestaciones previsionales.

Conclusiones

La proporción de adultos mayores de 60 años se muestra en continuo aumento a nivel mundial, dando lugar a nuevas conceptualizaciones de la vejez y al surgimiento de nuevas categorías etarias. El envejecimiento poblacional constituye un reto para los sistemas de salud no solo debido al aumento de la demanda que genera dada la mayor utilización de los

servicios de salud de los mayores, sino también debido al mayor costo de dichos servicios asociados a la atención de patologías de tipo crónico y degenerativo. A su vez, el cambio de la estructura por edades de la población implica una potencial reducción de los individuos en edad de trabajar y un aumento de los individuos en edad de retirarse, lo cual conlleva también un desafío para los sistemas de seguridad social.

Por otro lado, el envejecimiento poblacional ha motivado en muchos países la preocupación por conocer el nivel de bienestar que revela haber alcanzado este grupo etario en distintos ámbitos. Una dimensión importante de la calidad de vida de los adultos mayores es su nivel de ingreso, frecuentemente asociado con la percepción de prestaciones provenientes del sistema de seguridad social. Los sistemas previsionales constituyen uno de los subsistemas más importantes de la seguridad social y son aquellos que ofrecen protección ante distintos riesgos, entre los que se encuentra el riesgo de suspensión de ingresos ante la incapacidad de seguir trabajando como consecuencia de haber alcanzado una edad avanzada o ante la pérdida de un familiar que cumpliera el rol de sostén del hogar.

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los desafíos que enfrentan los sistemas de seguridad social en general y, en particular, los sistemas previsionales, pueden dividirse en tres dimensiones que son la cobertura, la adecuación de las prestaciones y la sostenibilidad. Mientras la cobertura y la sostenibilidad son dimensiones del desempeño previsional que no implican demasiado esfuerzo intelectual para ser evaluadas, la evaluación del grado de adecuación de las prestaciones requiere efectuar análisis más sofisticados.

Si bien no existe un consenso acerca de cuándo pueden considerarse adecuadas las prestaciones, tanto la OIT como los distintos autores identificados en la literatura especializada, concuerdan en que las mismas deben cumplir al menos dos requisitos: i) permitir la suavización del consumo de los beneficiarios al retirarse del mercado laboral y ii) evitar que estos puedan ser considerados pobres. Entre los indicadores frecuentemente utilizados para evaluar la capacidad del sistema previsional para suavizar consumo se encuentra la tasa de reemplazo o sustitución del salario, indicador que tiene distintas variantes pero que intenta captar cuánto representa el valor de una prestación en relación al ingreso antes de retirarse. Por su parte, los indicadores de pobreza en adultos mayores dependen del enfoque adoptado para su medición, lo que justifica destinar el siguiente capítulo a estudiar

los distintos paradigmas metodológicos para medir pobreza, así como sus fortalezas y debilidades y la conveniencia de usar uno u otro cuando la población objetivo son los adultos mayores.

Referencias bibliográficas

Aldrich, J. (1982). The Earnings Replacement Rate of Old-Age Benefits in 12 Countries, 1969–80'. *Social security bulletin*. 45(11). 3-11.

Chybalski, P. & Marcinkiewicz, E. (2016). The Replacement Rate: An Imperfect Indicator of Pension Adequacy in Cross Country Analyses. *Social Indicators Research*, 126(1), 99-117.

Comisión Europea (2017). Adecuación y sostenibilidad de las pensiones, Recuperado de https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester_thematic-factsheet_adequacy-sustainability-pensions_es.pdf.

Devesa Carpio, J. E., y Domínguez Fabián, I. (2013). Sostenibilidad, suficiencia y equidad: más allá del factor de sostenibilidad. En Herce, J. A., (Ed.), *Pensiones: una reforma medular. Reinventar la Seguridad Social para impulsar el bienestar y el crecimiento* (pp. 125-139). España: Fundación de Estudios Financieros.

Gragnotati, M., Rofman, R., Apella, I., & Troiano S. (2014). Los años no vienen solos. Oportunidades y desafíos económicos de la transición demográfica en Argentina: World Bank.

Grech, A. G. (2013). How best to measure pension adequacy. Munich Personal RePEc Archive. Recuperado de <https://mpa.ub.uni-muenchen.de/46126/>

Haanes-Olsen, L. (1978). Earnings-replacement rate of old-age benefits, 1965-75, selected countries. *Social security bulletin*, 41(1), 3-14.

Horlick, M. (1970). The Earnings Replacement Rate of Old-Age Benefits: An International Comparison. *Social Security Bulletin*. 33(3), 3-16.

Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (2018). Sostenibilidad financiera y adecuación del sistema de pensiones. Recuperado de https://www.ivie.es/es_ES/ptproyecto/sostenibilidad-financiera-adecuacion-del-sistema-pensiones/

Laslett, P. (1989). *A Fresh Map of Life: The Emergence of a Third Age*. London: Weidenfeld and Nicolson.

Mingorance, D. L., Álvarez, H., Amor, G., Rincón, M., & Rodríguez, A. (2018). La denominación para las personas mayores: Un análisis genealógico. *Hologramática*, 27(1), 34-63

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Ministerio de Educación y Organización Internacional del Trabajo (MTEySS) (2011). *Explora Trabajo Decente: Programa Multimedial de Capacitación Docente*.

Moscoso Cornejo, A. (2008). *Características del Ahorro en el Ciclo de Vida*. (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) (2013). *Pensions at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators*, OECD Publishing. Recuperado de http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-en

Organización Internacional del Trabajo (1984). Introducción a la Seguridad Social. Oficina Internacional del Trabajo, Suiza.

Organización Internacional del trabajo (2011). Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa. Informe IV, Conferencia Internacional del Trabajo 100° reunión, Ginebra, Suiza.

Organización Mundial de la Salud (2019). Envejecimiento. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>.

Pérez-Garzón, C. A. (2018). Unveiling the meaning of social justice in Colombia. *Mexican law review*, 10(2), 27-66.

Piffano, H. L. P., Lódola, A., Silva, H., Sánchez, D., Ohaco, M. C., Molinari, A.,... Carpenter, S. (2009). El Sistema Previsional Argentino en una Perspectiva Comparada. Recuperado de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/44322->

Ramírez, B. (2006). Envejecimiento demográfico, seguridad social y desarrollo en México. Efectos económicos de los sistemas de pensiones.

Toledo, A. M. (2010). La cuarta edad. Perfil conceptual de la vejez avanzada. *Poiésis*, 10(20).

UNDESA (2017). World population prospects, the 2017 Revision, Volume I: comprehensive tables. New York United Nations Department of Economic & Social Affairs.

CAPÍTULO 2

Enfoques para medir pobreza y conveniencia de cada uno en el caso de los adultos mayores

En este capítulo se compilarán diversas definiciones de pobreza, analizando las metodologías que se emplean para su medición. Asimismo, se explorarán las ventajas y desventajas de cada una de ellas, con el fin de determinar el enfoque más adecuado y adaptarlo para la población mayor. La metodología empleada consistirá en la realización de un estudio descriptivo-exploratorio con base en una revisión no sistemática de la literatura.

Existen múltiples modos de definir la pobreza. Sen (1993) sostiene que debe ser entendida como la privación de capacidades básicas para lograr determinadas realizaciones; es decir, todo lo que limite las libertades de los individuos para perseguir los objetivos que ellos mismos valoren, lo que implica definir a la pobreza como un concepto complejo y multidimensional. Asimismo, afirma que la renta no es el único instrumento que genera capacidades, proponiendo centrar las evaluaciones del bienestar en las personas y no en los bienes de consumo. En línea con estas ideas, la Organización de las Naciones Unidas a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 1997) define a la pobreza como la negación de opciones y oportunidades de vivir una vida tolerable, compuesta esta última por aspectos tales como llevar una vida larga y saludable, tener educación, libertad política, respeto por los derechos humanos, seguridad personal, acceso al trabajo productivo y bien remunerado y participación en la vida comunitaria. Por su parte, el Banco Mundial (1990) sugiere que ser pobre implica no poder lograr un nivel de vida mínimamente aceptable, teniendo en cuenta para ello los niveles de ingresos y gastos per cápita de los hogares, pero además cuestiones como salud, nutrición, educación y acceso a bienes públicos o recursos de propiedad común. Asimismo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL 2006) plantea que la pobreza es un fenómeno que no puede agruparse en una única definición debido a sus múltiples causas, consecuencias y manifestaciones, que comprenden aspectos de diversa naturaleza en la vida de las personas.

El segmento poblacional de los adultos mayores es considerado uno de los grupos más vulnerables a la pobreza, dada su limitada participación en el mercado laboral, haciendo que su bienestar dependa del sistema de protección social vigente (Bardasi y Jenkins, 2002). Woolf (1989) explica que la vulnerabilidad en los adultos mayores se debe a que la edad constituye una condición de fragilidad en la cual los individuos descienden de un estado de subsistencia al de pobreza con mayor facilidad que en otras etapas del ciclo de vida. En línea con estas ideas, Hurd (1989) agrega que los adultos mayores son más vulnerables a la incertidumbre, dado que presentan una menor probabilidad de reponerse ante una pérdida de ingresos o debido al gasto en servicios médicos. Estas situaciones dan lugar a que, como señalan Huenchuan y Guzmán (2006), en los países en desarrollo las transiciones hacia el retiro y viudez reduzcan los ingresos e incrementen la probabilidad de pobreza en hogares con personas mayores.

De acuerdo con Feres y Mancero (2001), la medición de la pobreza puede efectuarse adoptando un enfoque directo o indirecto. En el primero, también denominado multidimensional, una persona es considerada pobre si no satisface un conjunto de necesidades básicas tales como nutrición, vivienda, educación, etc. Este método relaciona el bienestar con el consumo efectivamente realizado, de ahí su denominación como directo. Por su parte, en el enfoque indirecto, se clasifican como pobres a aquellas personas que no cuentan con suficientes recursos para satisfacer sus necesidades básicas, su nombre se debe a que evalúa el bienestar a través de la posibilidad de realizar consumo. También suele denominarse como método del ingreso o unidimensional, dado que solo considera el acceso al recurso monetario (Ravallion, 1998).

Dentro del enfoque directo o multidimensional, pueden mencionarse dos alternativas para la medición de la pobreza. Por un lado, el método de las Necesidades Básicas Insatisfechas (en adelante NBI) y por otro lado el Índice de Desarrollo Humano (en adelante IDH). El primero consiste en evaluar si los hogares satisfacen una serie de necesidades fijadas con anterioridad, considerando pobres a aquellos que no lo consigan. Existen ciertas carencias comúnmente aplicadas en este método, estas son: a) el hacinamiento, b) la vivienda inadecuada, c) el abastecimiento inadecuado de agua, d) la carencia o inconveniencia de servicios sanitarios

para el desecho de excretas; e) la inasistencia a escuelas primarias de los menores en edad escolar, y, f) un indicador indirecto de capacidad económica.

Luego de seleccionar los indicadores de necesidades básicas, deben definirse los umbrales de privación que determinan las condiciones de carencias críticas, éstos deben concordar con la mínima satisfacción de las necesidades que sea compatible con una adecuada participación en la sociedad. Cuando un hogar muestra privaciones en alguna de las dimensiones, ésta se considera un hogar con NBI. Si bien este método permite evaluar el número de hogares que no han satisfecho alguna necesidad básica, no necesariamente mide pobreza puesto que no existe una única forma de relacionar el número de NBI con la situación de pobreza, quedando a criterio del investigador su clasificación (Feres y Mancero, 2001).

Asimismo, se reconocen una serie de limitaciones del método de NBI para medir pobreza en adultos mayores. De acuerdo con Sana y Pantelides (1999) dicha metodología resulta inadecuada porque diversos indicadores incluidos en el NBI no pueden aplicarse a la gran mayoría de los adultos mayores. Así, el indicador basado en escolarización de los niños en el hogar no resulta apropiado dado que por lo general los adultos mayores no conviven con niños. El indicador referido a hacinamiento tampoco resulta apropiado debido a que los adultos mayores suelen residir en hogares con pocos miembros. En línea con estas ideas Pugliese (2008) plantea que por lo general el tamaño de los hogares en los que habitan adultos mayores es más reducido, siendo que frecuentemente viven solos o con su cónyuge, lo que implica no poder beneficiarse de las economías de escala que pueden realizarse en hogares con mayor número de miembros. Por su parte, Rofman (1994) sostiene que la metodología de las NBI no permite representar procesos económicos de corto o mediano plazo, por lo que no considera el impacto ocasionado en la vejez dado por la reducción en los ingresos al pasar a la inactividad. En consecuencia, señala que las características de las viviendas de los mayores resultan un buen indicador de su etapa anterior, pero no de su situación presente o pasado reciente.

La segunda alternativa del método directo o multidimensional consiste en el IDH. De acuerdo con el PNUD (1992), el desarrollo humano se define como un proceso mediante el cual se amplían las oportunidades del ser humano. Las tres dimensiones más esenciales son: i) disfrutar de una vida prolongada y saludable, ii) adquirir conocimientos y iii) tener acceso a

los recursos necesarios para lograr una vida digna. Si bien este índice no se reduce a la medición de pobreza, representa otra forma de evaluar el bienestar, siendo la pobreza la manifestación de un bienestar insuficiente (Espinoza Delgado, 2014). Por lo tanto, el IDH es un índice compuesto que toma en cuenta las tres dimensiones mencionadas. La longevidad se evalúa a partir de la esperanza de vida al nacer, para medir el conocimiento se utiliza el alfabetismo de los adultos y el promedio de años de educación y, finalmente, la medición del nivel de vida se realiza por medio del producto bruto interno per cápita ajustado por la paridad del poder adquisitivo. El IDH clasifica a los países por medio de una escala que va de 0 a 1 permitiendo determinar tres niveles de desarrollo humano: alto (mayor a 0,8), medio (entre 0,5 y 0,79) y bajo (menor a 0,5). Las principales críticas que se han hecho al índice consisten en la arbitrariedad con la que se promedia cada uno de los indicadores y la imposibilidad de realizar comparaciones intertemporales. A pesar de ello, el IDH constituye una medición fácil de calcular, comunicar y extender (Feres y Mancero, 2001).

Las desventajas de pretender aplicar este índice a la medición de pobreza en adultos mayores consisten en que el IDH representa una evaluación de la calidad de vida de la población de un país en su conjunto; sin embargo, la serie limitada de indicadores junto con la falta de desagregación por grupos etarios impide su utilización para medir y monitorear el bienestar de los adultos mayores. Así, respecto a los indicadores, la salud constituye un elemento fundamental en la medición del bienestar en este grupo etario, dado que la edad avanzada se relaciona con una progresiva fragilidad física, problemas de salud y discapacidad. El mantener la salud en la vejez no solo impacta directamente sobre el bienestar, sino que además mejora su capacidad para lograr otros aspectos del bienestar integral como la capacidad de vivir de forma independiente y autónoma. Sin embargo, para evaluar dicha dimensión, el IDH solo incorpora la esperanza de vida al nacer indicador que, si bien proporciona información sobre la longevidad, nada dice respecto a la calidad de vida de los adultos mayores. Por otro lado, para evaluar el nivel de vida en adultos mayores resulta fundamental analizar cuestiones como la tasa de pobreza en la vejez; sin embargo, dado que el IDH no distingue por grupo etario solo considera como indicador el PIB per cápita (Zaidi, 2013).

Por su parte, el método indirecto utiliza la Línea de Pobreza (en adelante LP) que consiste en establecer a partir de los ingresos de los hogares, si éstos tienen capacidad de satisfacer, por medio de la compra de bienes y servicios, un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales. Para su cálculo es necesario determinar una Canasta Básica de Alimentos (en adelante CBA), que luego es ampliada incluyendo bienes y servicios no alimentarios con el fin de obtener el valor de la Canasta Básica Total (CBT) (INDEC, 2016).

La CBA es un conjunto de alimentos básicos que forman parte de la estructura de consumo de la población en cantidades que satisfacen los requerimientos calóricos, y la mayor proporción posible de las recomendaciones de nutrientes al menor costo posible (Menchú y Osegueda, 2006). La CBA se define para un individuo promedio en base a las dietas observadas en encuestas de ingreso y gastos de los hogares, así como a los requerimientos nutricionales recomendados en términos de edad, peso y talla, sexo y tipo de actividad. La lista de alimentos expresados en cantidades de proteínas y calorías que satisfacen los requerimientos predefinidos se multiplica por los precios que los hogares deben pagar por ellos, obteniendo el costo total de una CBA (Spicker *et al.*, 2009).

A diferencia de las guías alimentarias que sí indican o proponen pautas de alimentación saludable, la CBA no es sinónimo de una alimentación saludable ni representa lo que se debe comer sino solo una adaptación de lo que se come en los hogares, aplicando criterios normativos y económicos (Antún, Graciano y Risso Patrón, 2010). Es importante resaltar que no basta con que la canasta cubra los requerimientos energéticos, sino que es necesario que exista una relación nutricional aceptable entre las distintas fuentes alimentarias de energía (Batista Núñez y Burchardt, 2016) con el fin de determinar la ingesta de alimentos mínima y adecuada para mantener la eficiencia física de los individuos (Castiñeiras García, 2006).

Asimismo, la CBA debe considerar algunas propiedades deseables, entre las que se destacan: i) considerar los hábitos, pautas de consumo preponderantes y preferencias de la población; ii) tener en cuenta la real disponibilidad de la oferta de alimentos; iii) manifestar la estructura de precios relativos de los alimentos de la región y, iv) proyectar su valor en el tiempo para realizar comparaciones intertemporales que permitan elaborar series de indicadores y mediciones de pobreza (Castiñeiras García, 2016).

Cada país diseña su propia CBA respetando algunos lineamientos metodológicos. Su construcción implica: i) determinar los requerimientos energéticos y las recomendaciones de nutrientes de los diferentes grupos de edad, ii) determinar la estructura de consumo de alimentos de la población de referencia y iii) seleccionar los alimentos y productos alimenticios, determinando sus cantidades. El último paso consiste en valorizar la CBA con información sobre precios.

Actualmente, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) es el organismo técnico encargado de la elaboración de información oficial sobre pobreza e indigencia. El INDEC define la CBA como “*el conjunto de alimentos que satisfacen ciertos requerimientos nutricionales, y cuya estructura refleja el patrón de consumo de alimentos de la población de referencia*” (INDEC, 2016). La misma se construye a partir de las necesidades kilocalóricas y proteicas indispensables para que un hombre de entre 30 y 59 años de edad que realiza actividad física moderada, (denominado adulto equivalente y que constituye la unidad de referencia), pueda cubrir dichas necesidades durante un mes. A partir del adulto equivalente se elaboran tablas de equivalencia para captar las necesidades nutricionales según sexo y edad, permitiendo construir el valor de la canasta para cada hogar. Los alimentos y cantidades que responden a esas necesidades se seleccionan a partir de la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (ENGHo) (INDEC, 2005).

La CBA delimita un umbral denominado *Línea de Indigencia*, por medio del cual son considerados “indigentes” aquellos hogares cuyos ingresos declarados no superen su valor. La indigencia es una forma de pobreza absoluta definida como la carencia del ser humano muy por debajo de un nivel de necesidad mínima que dificulta severamente su subsistencia (PNUD, 2002). La construcción de la CBA es fundamental dado que constituye la base para la obtención de la Canasta Básica Total (CBT) a partir de su ampliación, considerando bienes y servicios no alimentarios (indumentaria, vivienda y equipamiento del hogar, transporte y comunicaciones, educación, salud y esparcimiento) consumidos por la población de referencia. Para esto se multiplica el valor de la CBA por la inversa del coeficiente de Engel, el cual mide la relación entre los gastos alimentarios y los gastos totales observados en dicha población. La CBT permite definir la *Línea de Pobreza*, considerando “pobres” a aquellos hogares, cuyos ingresos declarados no superan su valor (INDEC, 2016).

El método de la Línea de Pobreza presenta numerosas críticas, entre ellas apuntar a la satisfacción potencial de las necesidades básicas y no a la situación específica, considerando que, si se tiene un ingreso superior al de la LP, todas las necesidades básicas están cubiertas. En este sentido, al suponer que la satisfacción de las necesidades básicas solo depende del ingreso o consumo corriente, deja de lado otras dimensiones de igual importancia, tales como los derechos de acceso a bienes y servicios gubernamentales (agua, salud, cloacas, etc.); la propiedad de un patrimonio básico acumulado como vivienda o equipamiento doméstico; el tiempo disponible para la educación, descanso y recreación. Asimismo, no considera la carencia de bienes intangibles como lo son justicia, libertad u otro tipo de marginalidades que no sean materiales, dando lugar a una visión parcial de la pobreza que tiende a subestimarla (Muñoz, 1999). Por otro lado, el método informa qué parte de la población vive debajo de la LP (quienes son pobres y quienes no), pero no determina el nivel o magnitud de la pobreza (profundidad y severidad de la pobreza) (Lopez Pardo, 2007). A su vez, se critica la utilización de un coeficiente único (coeficiente de Engel) para ampliar la CBA a la CBT, dado que el gasto en “otros bienes” tales como salud, transporte, educación y vivienda varía según del ciclo de vida de cada hogar (Feres 1997). Al pretender medir pobreza en adultos mayores con este método, debe tenerse en cuenta que las necesidades energéticas y nutricionales de las personas mayores podrían no ser capturadas completamente a partir de la conversión al adulto equivalente. Esto se debe a que el envejecimiento modifica funciones del organismo que generan un aumento relativo de la masa grasa, situando a la persona mayor en riesgo de desnutrición debido a una ingesta insuficiente de macro y micronutrientes (Osuna-Padilla, 2015). Asimismo, la manifestación de enfermedades agudas y/o crónicas, las alteraciones cognitivas y la dependencia funcional pueden aumentar el riesgo de desnutrición (Giraldo Giraldo et al., 2017). Además, a medida que aumenta la edad, aumenta la probabilidad de padecer comorbilidad, lo que implica un aumento en los gastos en medicamentos, controles y hospitalización que posiblemente no se vean reflejados en el costo de la canasta. Todas estas dificultades se ven agravadas a partir de la cuarta y quinta edad, por lo que otro factor a tener en cuenta a la hora de medir pobreza en adultos mayores, es la distinción entre grupos etarios. Finalmente, también es importante diferenciar entre hombre y mujer dado que la carga de enfermedades en la vejez presenta grandes divergencias por

sexo, tanto por cuestiones biológicas como por los papeles sociales desempeñados a lo largo de la vida (Salgado de Snyder y Wong, 2007).

A pesar de sus limitaciones, el método de la LP continúa siendo uno de los principales métodos para medir pobreza a nivel internacional (Dirección Provincial de Estadística de la provincia de Buenos Aires, 2010). Asimismo, en el caso particular de la evaluación de la adecuación de las prestaciones previsionales, este método resulta ser el más apto, ya que no solo permite verificar si la prestación es suficiente para la adquisición de una Canasta Básica Alimentaria, sino también porque permite evaluar la capacidad de mantener su valor real en el tiempo.

En Argentina, desde el año 1984 el INDEC comenzó a realizar un diagnóstico sobre la situación de la pobreza. Anteriormente, la pobreza era considerada un hecho social aislado y marginado que de a poco fue captando la atención de los organismos estatales. Las primeras estimaciones oficiales se realizaron bajo el método de las NBI con los datos provenientes del Censo Nacional de Población y Vivienda del año 1984 y no fue hasta finales de los años '80 y principios de los '90 que se establecieron las bases para el cálculo de la pobreza utilizando el método de la Línea de Pobreza (Barrera Vitali, 2019).

Con respecto a la medición de pobreza en adultos mayores, el único antecedente en nuestro país es la canasta básica de los jubilados elaborada por la organización *Gerontovida*³, cuyo principal referente es el Dr. Eugenio Semino, defensor de la tercera edad en Ciudad de Buenos Aires. Los responsables de dicha organización construyeron una canasta que cuenta con un conjunto de bienes y servicios que, según sus autores, necesitan los adultos mayores para no ser considerados pobres. Si bien este instrumento es relevado desde 2010 y citado en numerosas fuentes periodísticas (Scarpinelli, 2010; Falcone, 2018; Klipphan; 2019, Bermúdez, 2019), no se encuentra disponible la metodología empleada para la construcción de esta canasta y, por lo tanto, no puede determinarse con qué criterios se incluyeron ciertos bienes y servicios y no otros.

En este contexto, surge la necesidad de avanzar en el diseño de un instrumento para medir pobreza en adultos mayores cuya metodología pueda ser sometida a un análisis exhaustivo

³ Disponible en <http://www.gerontovida.org.ar/categ/Canasta-basica/17>.

interdisciplinario consensuado entre médicos, nutricionistas, sociólogos y economistas. El instrumento resultante debería servir para evaluar periódicamente la adecuación de las prestaciones previsionales destinadas a adultos mayores en términos de su capacidad para evitar que sus beneficiarios puedan ser considerados pobres. Para tal fin, se requiere comprender cómo funciona el sistema previsional argentino y cuáles son las prestaciones que dicho sistema proporciona a los adultos mayores.

Conclusiones

A lo largo del capítulo se han examinado diversas concepciones sobre la pobreza y cómo esta puede agravarse en el segmento poblacional de los adultos mayores dada su mayor vulnerabilidad social. Su medición puede realizarse a través de un enfoque directo o multidimensional teniendo en cuenta un conjunto de necesidades o mediante un enfoque indirecto o unidimensional considerando solo los recursos monetarios.

Dentro del primer enfoque se mencionó el método de las NBI, el cual se basa en determinar si los hogares han logrado satisfacer una serie de necesidades para lo cual se tienen en cuenta un conjunto de carencias tales como hacinamiento, vivienda inadecuada, etc. El otro método consiste en el IDH cuya construcción se basa en tres dimensiones esenciales: gozar de una vida larga y saludable, adquirir conocimiento y tener acceso a recursos necesarios para una vida digna. Dichas dimensiones se miden a través de un conjunto de indicadores que luego se ponderan, dando lugar al valor del indicador.

Por su parte, el enfoque indirecto se apoya en el método de la Línea de Pobreza, a través del cual se determina si, a partir de sus ingresos, los hogares pueden satisfacer una serie de necesidades esenciales. Dicho método es uno de los más utilizados para hacer evaluaciones cuantitativas sobre pobreza a nivel mundial y permite representar el valor agregado de todos los bienes y servicios considerados indispensables para satisfacer las necesidades básicas del hogar.

Para determinar la Línea de Pobreza es necesario construir una CBT que permita delimitar pobreza, considerando pobres a aquellos hogares cuyos ingresos no superen el valor de la canasta. Un paso previo para ello implica precisar una CBA definida como un conjunto de

alimentos que permitan satisfacer ciertos requerimientos nutricionales. El valor de la CBA determina una Línea de Indigencia, siendo indigentes los hogares con ingresos inferiores a dicha canasta.

Sin embargo, dado que la metodología empleada por el INDEC no contempla las necesidades energéticas y nutricionales de las personas mayores, así como tampoco los mayores riesgos que enfrenta dicho grupo etario de padecer desnutrición y otras afecciones, resulta fundamental diseñar un instrumento que considere estas cuestiones, a fin de lograr una correcta evaluación de las condiciones de vida de los adultos mayores.

Por último, dado que el instrumento resultante se compararía eventualmente con las prestaciones previsionales destinadas a adultos mayores, se hace necesario explicar el funcionamiento del sistema previsional en Argentina y definir las distintas prestaciones destinadas a adultos mayores, así como sus valores monetarios y/ o relación con el ingreso antes del retiro y los requisitos para acceder a ellas.

Referencias bibliográficas

Antún, C., Graciano A., y Risso Patrón, V. (2010). Canasta Básica de Alimentos. *DIAETA* 28(131), 32-34.

Banco Mundial. (1990). *World Development Report 1990: Poverty*. Recuperado de <http://documentos.bancomundial.org/curated/es/424631468163162670/World-development-report-1990-poverty>.

Bardasi, E., & Jenkins, S. P. (2002). *Income in later life: work history matters*. Policy Press.

Barrera Vitalia, A. C. (2019). La Canasta Básica Alimentaria Argentina desde la perspectiva de Derechos Humanos. Fundeps. Recuperado de <https://www.fundeps.org/la-canasta-basica-alimentaria-argentina-desde-la-perspectiva-de-los-derechos-humanos/>

Batista Nuñez, R., y Burchardt, T. (2016). Variación de precios de la canasta básica de alimentos entre mayo y junio del año 2015/2015 y porcentaje de compras de los alimentos que la componen. (Tesis de pregrado). Fundación H.A. Barcelo Facultad de Medicina, Santo Tomé, Corrientes.

Bermúdez, I. (2019, 14 de abril). Incrementos por encima de la inflación. Las subas en alimentos, remedios y vivienda impactan en la canasta de los jubilados. Clarín. Recuperado de https://www.clarin.com/economia/economia/subas-alimentos-remedios-vivienda-impactan-canasta-jubilados_0_sCodg-lBo.html

Castiñeiras García, R. M. (2006). Conceptos y Metodología para la construcción de la Canasta Básica en Cuba. Cuba Siglo XXI (70), 1-30.

CEPAL (2006) La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2808/1/S2006004_es.pdf

Dirección Provincial de Estadísticas de la provincia de Buenos Aires. (2010). Métodos de Medición de la Pobreza. Conceptos y aplicaciones en América Latina. Entrelíneas de la Política Económica. (26), 31-41.

Espinoza-Delgado, J. (2014). La Medición de la Pobreza, de un Enfoque Unidimensional a uno Multidimensional. Implicancias para Nicaragua. Boltvinik, J. et al.(2014): Multidimensionalidad de la Pobreza, Propuesta para su Definición y Evaluación en América Latina y el Caribe, pgs, 233-272.

Falcone, A. L. (2018, 9 de septiembre). Jubilados pueden comer solo 15 días del mes. *Ámbito*. Recuperado de <https://www.ambito.com/economia/jubilados-pueden-comer-solo-15-dias-del-mes-n4033146>

Feres, J. C. (1997). “Notas Sobre la Medición de la Pobreza Según el Método del Ingreso”. Revista de la Cepal, n.61, pp.119-133.

Feres, J. C., & Mancero, X. (2001). Enfoques para la medición de la pobreza: breve revisión de la literatura. Cepal.

Giraldo Giraldo, N. A., Arturo, P., Vicky, Y., Idarraga Idarraga, Y., & Aguirre Acevedo, D. C. (2017). Factores asociados a la desnutrición o al riesgo de desnutrición en adultos mayores de San Juan de Pasto, Colombia: Un estudio transversal. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, 21(1), 39-48.

Huenchuan, S., & Guzmán, J. M. (2007). Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para el diseño de políticas. Notas de población.

Hurd MD (1989). The economics status of the elderly, Science, 244(4905).

INDEC (2005) Valorización mensual de la canasta básica alimentaria y de la canasta básica total. Recuperado de https://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/74/canasta_04_05.pdf

INDEC (2016). La medición de la pobreza y la indigencia en la Argentina (22). Recuperado de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/EPH_metodologia_22_pobreza.pdf.

Klipphan, A. (2019, 31 de agosto) Eugenio Semino: “Casi cinco millones de jubilados y pensionados no cubren sus necesidades básicas”. Infobae. Recuperado de <https://www.infobae.com/economia/2019/08/31/eugenio-semino-casi-cinco-millones-de-jubilados-y-pensionados-no-cubren-sus-necesidades-basicas/>

López Pardo, C. M. (2007). Concepto y medición de la pobreza. Revista cubana de salud pública, 33.

Menchú, T. E., & Osegueda, O. T. (2006). La Canasta Básica de Alimentos en Centroamérica. Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, 2006.

Muñoz, M. (1999). Los indicadores de pobreza utilizados en Colombia: una crítica. Pobreza y Desigualdad. Reflexiones conceptuales y de medición, 139-153.

Osuna-Padilla, I. A., Verdugo-Hernandez, S., Leal-Escobar, G., & Osuna-Ramirez, I. (2015). Estado nutricional en adultos mayores mexicanos: estudio comparativo entre grupos con distinta asistencia social. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, 19(1), 12-20.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (1992). Informe de Desarrollo Humano. Oxford University Press, Nueva York

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (1997). Informe de Desarrollo Humano. Oxford University Press, Nueva York

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2002). Informe de Desarrollo Humano. Oxford University Press, Nueva York

Pugliese, L. (2008). Revisión de metodologías de medición de pobreza y su aplicación en adultos mayores. Comentarios de Seguridad Social, 20.

Ravallion, M. (1998). Poverty lines in theory and practice. The World Bank.

Rofman R. (1994). Aspectos metodológicos. En: Oddone y otros. La pobreza en la tercera edad. Buenos Aires: Comité Ejecutivo para el Estudio de la Pobreza en la Argentina (CEPA), Secretaría de Programación Económica, Documento de Trabajo n° 6.

Salgado de Snyder, V. N., y Wong, R. (2007). Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez. Salud pública de México, 49(S4), 515-521.

Sana, M. y Pantelides, E. A. (1999) —La pobreza entre los ancianos: lo que dicen los datos a la luz de las limitaciones de la medición. En: *Desarrollo Económico*, volumen 38, n° 152. Buenos Aires: Instituto de Desarrollo Económico y Social. Pp. 1005-1026.

Scarpinelli, L. (2010, 30 de diciembre). El impacto de la inflación: la canasta básica de los jubilados se encareció 20% desde mayo. *La Nación*. Recuperado de <https://www.lanacion.com.ar/economia/el-impacto-de-la-inflacion-la-canasta-basica-de-los-jubilados-se-encarecio-20-desde-mayo-nid1337094>

Sen, A. (1993). *Achievements and Limitations of the Market Mechanism in Promoting Individual Freedoms*, *Oxford Economic Papers*, New Series, 45(4), 519-541.

Spicker, P., Leguizamon, S. A., & Gordon, D. (Eds.). (2007). *Poverty: an international glossary*. Zed Books.

Woolf, S. (1989) *Los Pobres en la Europa Moderna*. Editorial Crítica, Barcelona, España.

Zaidi, A. (2013). Índice global de envejecimiento, *AgeWatch 2013: Propósito, metodología y resultados*. Recuperado de: <https://www.helpage.org/silo/files/ndice-global-de-envejecimiento--metodologa.pdf>

CAPÍTULO 3

Prestaciones previsionales destinadas a adultos mayores en Argentina

En el presente capítulo se estudiará el funcionamiento del Sistema Integrado Previsional Argentino (en adelante SIPA), distinguiendo las diversas prestaciones que ofrece a los adultos mayores. Asimismo, se realizará una revisión y recopilación de las reformas experimentadas por el sistema previsional desde la década del '90, enfatizando las modificaciones en la fórmula de movilidad dado su posible impacto sobre la adecuación de las prestaciones. La metodología empleada consistirá en la realización de un estudio descriptivo- exploratorio con base en una revisión no sistemática de la literatura y el análisis de las leyes pertinentes.

En 1994 Argentina reformó su primer sistema previsional de reparto a través de la creación del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) que consistió en un esquema de financiamiento mixto, conformado por un subsistema público, bajo un esquema de reparto administrado por el Estado y un subsistema individual, bajo un esquema de capitalización administrado por las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP) y las Compañías de Seguro de Retiro (CSR) (Ley 24.241, 1993). Sin embargo, en 2008 se decidió retornar al esquema puro de reparto y crear un fondo de reserva para hacer frente a eventuales déficits. Dicho fondo fue denominado Fondo de Garantía y Sustentabilidad y se constituyó a partir de los fondos existentes en las ex AFJP, disueltas el 4 de diciembre de 2008 a raíz de la promulgación de la nueva ley (Ley 26 425, 2008). Si bien el nuevo Sistema Integrado Previsional Argentino quedó formalmente constituido desde 2008, la ley orgánica que regula su funcionamiento continúa siendo la que dio origen al sistema mixto en 1994, pues solo fueron eliminados de esa norma los capítulos referidos al sub-sistema de capitalización individual, permaneciendo vigentes aquellos referidos al subsistema de reparto y a la determinación de las prestaciones previsionales.

El SIPA brinda prestaciones que cubren las contingencias de vejez, incapacidad y muerte. Los individuos comprendidos obligatoriamente en el SIPA son todos los mayores de 18 años que desempeñen actividades en relación de dependencia o que ejerzan individual o

conjuntamente actividades lucrativas. A su vez, este régimen permite la incorporación voluntaria de miembros del clero y amas de casa (Ley 24.241, 1993).

Las prestaciones previsionales de tipo contributivo que otorga el SIPA destinadas a los adultos mayores son: i) Prestación Básica Universal (en adelante PBU), ii) Prestación Compensatoria (en adelante PC), iii) Prestación Adicional por Permanencia (en adelante PAP) y iv) Pensión por Fallecimiento (PF). El haber de la PBU consiste en una suma fija que ascendía a \$5.446,47 en junio de 2019 y se actualiza trimestralmente de acuerdo a una fórmula de movilidad (Ley 27.426, 2017). Dicha prestación está dirigida a afiliados que alcancen la edad mínima jubilatoria estipulada para cada sexo (60 años para las mujeres y 65 para los varones) y acrediten 30 años de servicios con aportes, pudiendo compensar cada año de servicios faltante con dos años de edad excedente. Al ser una suma fija del mismo valor para todos los beneficiarios, independientemente de cuáles hubieran sido sus ingresos durante la etapa activa, la PBU constituye una de las características que hacen a la solidaridad del sistema debido a que, tanto quien gana un salario mínimo como quien alcanza un salario alto, acceden a la misma prestación básica (MTEySS, 2011).

Al momento de la reforma previsional, la PC y la PAP tenían dos objetivos bien definidos: la PC compensaría los años de aportes efectuados por los afiliados con anterioridad a la reforma y la PAP premiaría los aportes de los individuos que decidieran permanecer en el subsistema de reparto con posterioridad a la reforma. El haber de la PC sería equivalente al 1,5% del promedio de remuneraciones percibidas durante los diez años previos al retiro por cada año de aporte anterior a 1994; es decir, la tasa de reemplazo teórica de esta prestación sería del 45% para aquellos individuos que contaran con 30 años de aportes efectuados con anterioridad a la reforma. Por su parte, el haber de la PAP sería equivalente al 0,85% del promedio de remuneraciones percibidas durante los diez años previos al retiro por cada año de aportes posteriores a 1994; es decir, la tasa de reemplazo teórica de esta prestación sería del 25,5% para aquellos individuos que contaran con 30 años de aportes efectuados con posterioridad a la reforma. De esta manera, se les concedía una menor tasa de reemplazo teórica a aquellos afiliados que decidieran permanecer voluntaria y expresamente en el subsistema público de reparto, pues quienes no ejercían explícitamente la opción eran asignados a la cuenta de

capitalización individual que aglutinaba a la mayor cantidad de empleados de su empleador (Ley 24.241, 1993).

Desde 2008, con la eliminación del subsistema de capitalización, ya no tuvo sentido distinguir entre la PC y la PAP, razón por la cual ambas prestaciones funcionan actualmente como una única prestación cuyo acceso requiere calificar para percibir la PBU y no estar recibiendo retiro por invalidez. El haber de cualquiera de estas prestaciones equivale al 1,5% del promedio de remuneraciones actualizadas percibidas durante los diez años anteriores al retiro, multiplicado por cada año de servicio hasta un máximo de 35; es decir, equivalen al 45% del sueldo antes del retiro suponiendo 30 años de aportes y se actualizan, al igual que la PBU, de acuerdo al índice de movilidad (Ley 27.426, 2017). Por último, el haber de la PF equivale al 70% del sueldo antes del retiro y requiere ser viuda, viudo o conviviente del trabajador fallecido (Ley 24.241, 1993). El *Cuadro 1* sintetiza para cada prestación previsional de tipo contributivo las condiciones de acceso y los criterios de determinación del haber.

Cuadro 1: Prestaciones previsionales contributivas del SIPA

Prestación	Requisitos		% del sueldo	Sueldo
PBU	<i>Hombres</i> 65 años 30 años de servicios con aportes	<i>Mujeres</i> 60 años	-	-
PC=PAP	Calificar para PBU, no estar recibiendo retiro por invalidez		45% (con 30 años de aportes)	Promedio remuneraciones 10 años antes del retiro
PF	Ser viuda, viudo o conviviente del fallecido		70%	Promedio remuneraciones 5 años antes del cese

Fuente: Elaboración propia en base a Leyes 24 241 (1993) y 26 425 (2008)

Con respecto a las prestaciones previsionales de tipo semi-contributivo⁴, dada la tendencia decreciente en la cobertura previsional de la población pasiva, en 2005 se

⁴ Aquellas cuyos beneficiarios realizaron aportes, pero no lograron completar los años requeridos por la ley para obtener una prestación del régimen general (D'Elía, 2018).

implementó el Plan de Inclusión Previsional, en adelante PIP, (Ley 25.994, 2005; Decreto 1454/5, 2005), cuyo objetivo era lograr la incorporación al sistema previsional de personas que no reunían los requisitos para acceder a prestaciones de vejez (Bravo Almonacid, 2013). En tal sentido, entre los años 2001 y 2005, de los individuos que habían cumplido las edades mínimas jubilatorias, el porcentaje con jubilación o pensión había alcanzado su mínimo histórico, ubicándose por debajo del 60% (ANSES, 2010), hecho explicado en parte por el aumento de los requisitos para acceder a las prestaciones (Rofman, Luchetti y Ourens, 2010). Asimismo, el porcentaje de población económicamente activa que aportaba al sistema previsional pasó del 50% al 36% entre 1993 y 2007 (Mesa-Lago, 2009), lo cual es explicado, entre otros factores, por el aumento del desempleo y la informalidad laboral (Rofman *et al.*, 2010).

Los dos pilares del PIP consistieron en la Prestación Previsional Anticipada (en adelante PPA) y las Moratorias Previsionales (en adelante MP). El primero de ellos permitió el acceso a una prestación previsional a adultos mayores desempleados que, habiendo acreditado los treinta años de aportes, les faltaran cinco años para alcanzar la edad jubilatoria (60 años para los varones y 55 años para las mujeres). La PPA ofreció a adultos mayores desempleados la posibilidad de continuar en el mercado de trabajo o retirarse y recibir un beneficio equivalente a la mitad del beneficio que les hubiera correspondido según sus años de aportes. Una vez cumplidos los cinco años, los beneficiarios comenzarían a recibir la prestación completa. Este beneficio tuvo un carácter excepcional, y su duración, originalmente establecida en dos años, fue prolongada a través del Decreto 1451/06 (2006) hasta el 30 de abril del 2007 (Madera, 2011).

Por su parte, la MP está conformada por dos tipos de regímenes de regularización de deudas previsionales, la Moratoria Previsional Permanente (en adelante MPP) y la Moratoria Previsional Excepcional (en adelante MPE). La MPP constituye un esquema de carácter continuo reabierto en enero de 2004 y aún vigente que se inició con la promulgación de la Ley 25.865 (2004). Esta norma actualizaba el régimen especial de regulación de las obligaciones provenientes de los aportes previsionales de los trabajadores autónomos establecido por la Ley 24.476 (1995). En 2004 se le dio a dicha norma el carácter de permanente para trabajadores autónomos que tuvieran deudas por aportes anteriores a septiembre de 1993 (Decreto 164/04, 2004). La MPE, llevada a cabo entre enero de 2005 y abril de 2007, establecía que toda persona que cumpliera los

requerimientos de edad (sea con o sin aportes) podría acceder a la moratoria y gozar de los beneficios de una prestación previsional. Por consiguiente, dicha medida amplió el alcance a la totalidad de la población adulta en edad de jubilarse, sin especificar requisitos referidos a su historia laboral (Madera, 2011).

De esta manera, a quienes se amparaban en la moratoria se les exigía que aceptaran una deuda por aportes no devengados ante la AFIP y la ANSES y se unieran a un plan de pago que les permitiera regularizar dicha situación. La ANSES sería la responsable de la cancelación de la deuda de los trabajadores con la AFIP, descontando del haber previsional otorgado la cifra correspondiente a la cuota de la moratoria. Como resultado, aquellos trabajadores en edad de jubilarse que no lograran el requerimiento mínimo de aportes, a través de la moratoria podrían comenzar a recibir un haber previsional en forma inmediata, del cual cada mes y por un período máximo de 60 meses se les descontaría una cuota del total de la deuda (Madera, 2011). Esta es la razón por la cual los planes de moratoria crearon beneficios de tipo semi-contributivo, pues sus beneficiarios podían adeudar entre 1 y 30 años de aportes.

Finalmente, los planes de moratoria fueron repetidos a fines de 2014 cuando nuevamente se les permitió a los trabajadores independientes regularizar deudas previsionales devengadas hasta diciembre de 2003 por el plazo de dos años (Ley 26.970, 2014). Dicho plazo fue prorrogado en el año 2016 por dos años más y solo para el caso de mujeres que cumplieran la edad jubilatoria y tuvieran menos de 65 años de edad (Ley 27.260, 2016). Posteriormente, en el año 2019 el plazo para incorporarse a estos planes de moratoria se extendió hasta el año 2022 (Resolución N° 158/2019), siempre y cuando los años de aporte adeudados fueran anteriores a diciembre de 2003. El *Cuadro 2* sintetiza las condiciones de acceso que deben cumplir los beneficiarios de las prestaciones semi-contributivas que permitieron los planes de moratoria, así como los haberes medios que cobraban sus beneficiarios en 2018 última fecha con la que se cuenta con este dato.

Cuadro 2: Prestaciones previsionales semi-contributivas del SIPA

	Requisitos		Haber medio con moratoria	Haber medio sin moratoria
	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	\$9.111	\$16.561

Moratoria Previsional 2004	65 años	60 años		
	Deudas por aportes anteriores a septiembre de 1993			
Moratoria Previsional 2014	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	\$9.111	\$16.561
	65 años	60 años		
	Deudas por aportes anteriores a diciembre de 2003			
Moratoria Previsional 2016	Sólo mujeres mayores de 60 años y menores de 65 años Deudas por aportes anteriores a diciembre de 2003		\$9.111	\$16.561

Fuente: Elaboración propia en base a Leyes 25.865 (2004) 26.970 (2014), 27.260 (2016) y Boletín estadístico de la seguridad social (ANSES, 2018)

En relación a las prestaciones de tipo no contributivas destinadas a adultos mayores, el SIPA otorga: i) la Pensión no contributiva por vejez (Decreto 432/97, 1997) y iii) la Prestación Universal para el Adulto Mayor (PUAM) (Ley 27.260, 2016). En particular, la PUAM está dirigida a todas las personas de 65 años o más que no perciban jubilación, pensión, retiro o seguro por desempleo. Su creación es más reciente, tuvo por objetivo mantener los estándares de cobertura previsional alcanzados por los planes de moratoria y es otorgada por el Ministerio de Desarrollo Social.

La PUAM está destinada a aquellas personas que no tengan aportes necesarios para acceder a una jubilación mínima y consiste en un pago mensual equivalente al 80% del haber mínimo, el cual equivale a su vez al 82% del salario mínimo vital y móvil desde diciembre de 2017. Esta prestación no contributiva se actualiza, al igual que el resto de las prestaciones previsionales, de acuerdo a la fórmula de movilidad (Ley 27.426, 2017). Asimismo, los beneficiarios de la PUAM tienen derecho a las prestaciones que otorga el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), organismo que funciona como la obra social de los jubilados y es socialmente conocido como PAMI por sus siglas (Plan de Atención Médica Integral). El Cuadro 3 sintetiza las condiciones de acceso que deben cumplir los beneficiarios de las prestaciones no

contributivas destinadas a adultos mayores, así como los haberes medios de cada una en junio de 2019.

Cuadro 3: Prestaciones previsionales no contributivas del SIPA

Prestación	Requisitos	Haber medio (junio 2019)
Pensión no contributiva por vejez	<ul style="list-style-type: none"> • Tener 70 o más años de edad. • Ser argentino nativo o naturalizado, residente en el país. En este último caso debe haber residido en el país al menos durante 5 años antes de realizar la solicitud. • Los extranjeros deben haber residido en el país al menos durante 40 años antes de realizar la solicitud. • No cobrar, el titular ni su cónyuge, una jubilación, pensión o retiro de carácter contributivo o no contributivo, otorgado por cualquier régimen de previsión. • No poseer bienes, ingresos ni recursos de otra naturaleza que permitan su subsistencia y la de su grupo familiar conviviente, ni parientes obligados a prestar alimentos. • En el caso de un matrimonio, la pensión a la vejez se tramitará solamente en favor de uno de los cónyuges. 	\$8.404,84
• Pensión universal para el adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Tener 65 años o más. • Ser argentino o naturalizado con 10 años de residencia en el país (anteriores a la solicitud), o extranjero con una residencia mínima de 20 años. • No cobrar ni tener derecho a ninguna jubilación o pensión de un organismo nacional o de cajas o 	\$9.424,29

	<p>institutos provinciales o municipales, ni seguro de desempleo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener la residencia en el país una vez solicitada la pensión. 	
--	--	--

Fuente: Elaboración propia en base a Ley 27.260 y Decreto 432/97

Por último, cabe aclarar que la fórmula de movilidad a partir de la cual se actualizan las prestaciones previsionales del SIPA sufrió una modificación en 2017. Esta fórmula fue introducida en diciembre de 2008 y consideraba originalmente como criterios para decidir la actualización de las prestaciones la evolución de los salarios de los trabajadores registrados y la evolución de los recursos de la ANSES en igual proporción. La fórmula original tenía la forma funcional de la ecuación (1).

$$m = \begin{cases} a = 0,5 * RT + 0,5 * w & \text{Si } a \geq b \\ b = 1,03 * r & \text{Si } a < b \end{cases} \quad (1)$$

Donde m es una función definida por tramos que representa la movilidad del período, a es el tramo de la función de movilidad previo a la aplicación del límite y b es el tramo de la función de la movilidad que opera como eventual límite. Por su parte, RT es la variación de los recursos tributarios por beneficio de la ANSES, mientras que r es la variación de los recursos totales por beneficio de la ANSES. Finalmente, w es la variación del índice general de salario (indicador publicado por el INDEC) o la variación del índice RIPTE (indicador publicado por el MTEySS), el más favorable de los dos.

Es decir, el índice se construía en base a una fórmula con dos componentes. En el tramo a , se consideraba el promedio ponderado de dos variaciones: i) la variación de la recaudación de recursos tributarios con afectación específica al sistema previsional (IVA, impuesto al gasoil y a otros combustibles, impuesto a las ganancias, entre otros) dividida por la cantidad de beneficios que pagaba ANSES, y ii) la variación de los salarios de los trabajadores activos, medida por el índice de salarios del INDEC o por el índice de la remuneración imponible promedio de los trabajadores estables (RIPTE), el cual contempla solo los movimientos de los sueldos de los trabajadores formales, considerando aquel que arrojará un mayor aumento. Por su parte, el tramo b tomaba en cuenta la evolución de la recaudación total de la ANSES dividido por los beneficios que

pagaba el organismo, más 3 por ciento. La ley aclaraba que el componente a se usaría siempre y cuando fuera igual o menor al componte b . De esta manera, el ajuste de los haberes se realizaba en forma semestral aplicándose el valor de m para los haberes que se devengaran en los meses de marzo y septiembre.

Desde la reforma de la ley de movilidad en 2017, la fórmula se basa en un 70% en las variaciones del nivel general del índice de precios al consumidor (IPCN) elaborado por el INDEC y en un 30% por el coeficiente que surja de la variación del RIPTE, aplicándose trimestralmente en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año (Ley 27.426, 2017). La nueva fórmula presenta la forma funcional de la ecuación (2).

$$\begin{aligned}
 Mov_{mar\ t} &= 0,70 * \left\{ \left(\frac{IPCN_{sep\ t-1}}{IPCN_{jun\ t-1}} \right) - 1 \right\} + 0,30 * \left\{ \left(\frac{RIPTE_{sep\ t-1}}{RIPTE_{jun\ t-1}} \right) - 1 \right\} \\
 Mov_{jun\ t} &= 0,70 * \left\{ \left(\frac{IPCN_{dic\ t-1}}{IPCN_{sep\ t-1}} \right) - 1 \right\} + 0,30 * \left\{ \left(\frac{RIPTE_{dic\ t-1}}{RIPTE_{sep\ t-1}} \right) - 1 \right\} \\
 Mov_{sep\ t} &= 0,70 * \left\{ \left(\frac{IPCN_{mar\ t-1}}{IPCN_{dic\ t-1}} \right) - 1 \right\} + 0,30 * \left\{ \left(\frac{RIPTE_{mar\ t-1}}{RIPTE_{dic\ t-1}} \right) - 1 \right\} \\
 Mov_{dic\ t} &= 0,70 * \left\{ \left(\frac{IPCN_{jun\ t-1}}{IPCN_{mar\ t-1}} \right) - 1 \right\} + 0,30 * \left\{ \left(\frac{RIPTE_{jun\ t-1}}{RIPTE_{mar\ t-1}} \right) - 1 \right\}
 \end{aligned} \tag{2}$$

Con el cambio de fórmula, se esperaba una caída en el poder adquisitivo de las prestaciones previsionales debido a diversas cuestiones. En primer lugar, se preveía un problema de empalme, dado que, en marzo de 2018, en lugar de otorgarse el aumento semestral correspondiente a julio-diciembre que hubiera resultado con la fórmula anterior, se concedió un aumento trimestral de julio a septiembre, con la consiguiente merma en los haberes. Por otro lado, con la nueva fórmula las prestaciones se ajustan por una inflación rezagada seis meses, haciendo que en un contexto inflacionario no logren recuperar el poder adquisitivo perdido de forma instantánea. Finalmente, dado que la nueva fórmula ajusta un 70% por variación trimestral en el IPCN y un 30% por variación trimestral en el RIPTE, para que la movilidad logre al menos igualar la inflación diferida, el aumento de los salarios debería ser igual o mayor a la inflación.

Para demostrar cómo esta hipótesis se verificó en los hechos, en el próximo capítulo se realizará una comparación entre la evolución del valor de las prestaciones previsionales con la evolución del valor de una canasta que contemple exclusivamente las necesidades

de los adultos mayores. Para tal fin, se procederá en primer lugar a la definición y diseño de la canasta para posteriormente efectuar diversos análisis comparativos.

Conclusiones

En 2008 se unificó el sistema previsional en un único régimen denominado SIPA que es el sistema encargado de ofrecer prestaciones monetarias destinadas a los adultos mayores. Dichas prestaciones incluyen la PBU que implica un monto fijo igual para todos los beneficiarios de una jubilación, la PC o PAP que equivale al 45% del salario previo al retiro, suponiendo 30 años de aporte y la PF, equivalente al 70% de la jubilación que deja de percibir un eventual familiar fallecido.

Asimismo, en 2005 se inició el Plan de Inclusión Previsional, el cual, a través de la PPA, permitió a quienes se encontraban desempleados, faltando cinco años para alcanzar la edad jubilatoria y acreditando 30 años de aportes, acceder a un beneficio igual a la mitad del haber previsional que, transcurridos los 5 años, sería equivalente a la prestación completa. Además, a través de la MP se permitió regularizar las deudas de aquellos trabajadores en edad de jubilarse que no acreditaran los aportes necesarios, posibilitando el acceso a un haber previsional del cual se descontaría el importe adeudado.

Finalmente, en 2016 surgió la PUAM que consiste en una prestación para aquellas personas mayores de 65 años que no cuenten con aportes para acceder a una jubilación y equivale al 80% del haber mínimo. Dado que la PUAM representa lo mínimo a lo cual puede acceder un adulto mayor, resulta importante compararla con el valor de una canasta básica de alimentos diseñada específicamente para adultos mayores. De esta manera se pretende determinar si dicha pensión es capaz de satisfacer las necesidades básicas de alimentación, necesarias para que los adultos mayores no sean considerados indigentes, así como evaluar si los mecanismos de actualización de las prestaciones aseguran o no la constancia en el tiempo del valor real de las jubilaciones y pensiones.

Referencias bibliográficas

Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) (2010). Inclusión y previsión social en una Argentina responsable, presentación ante la Cámara de Senadores de la Nación de D. Bossio y A. Boudou.

Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) (2018). Boletín estadístico de la seguridad social. Tercer trimestre 2018.

Bravo Almonacid, F. (2013). Distintas miradas sobre el plan de inclusión previsional. Un análisis de caso.

Decreto N° 432/97. (1997). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 20 de mayo de 1997. Argentina

Decreto N°164/04. (2004). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 5 de febrero de 2004. Argentina

Decreto N° 1454/5. (2005). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 25 de noviembre de 2005. Argentina

Decreto N°1451/06. (2006). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 12 de octubre de 2006. Argentina

D'Elía, V. V. (2018). Una aproximación a los Indicadores de desempeño para el Sistema Previsional Argentino (No. 661). Serie Documentos de Trabajo.

Ley N° 24.241. (1993). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 13 de octubre de 1993. Argentina

Ley N° 24.476. (1995). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 21 de noviembre de 1995. Argentina.

Ley N° 25.865. (2004). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 15 de enero de 2004. Argentina.

Ley N° 25.994. (2004). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 29 de diciembre de 2004. Argentina

Ley N° 26.425. (2008). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 4 de diciembre de 2008. Argentina

Ley N° 26.970 (2014). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 9 de diciembre de 2014. Argentina

Ley N° 27.260 (2016). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 26 de mayo de 2016. Argentina.

Ley N° 27.426 (2017). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 28 de diciembre de 2017. Argentina.

Madera, N. (2011). La política de inclusión previsional en Argentina: Análisis y perspectivas. ASOCIACIÓN DE ADMINISTRADORES GUBERNAMENTALES, 139.

Mesa-Lago, C. (2004). Models of development, social policy and reform in Latin America. In *Social Policy in a development context* (pp. 175-202). Palgrave Macmillan, London.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Ministerio de Educación y Organización Internacional del Trabajo (MTEySS) (2011). *Explora Trabajo Decente: Programa Multimedial de Capacitación Docente*.

Resolución N° 158/2019. (2019). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 26 de junio de 2019. Argentina.

Rofman, R., Lucchetti, L., & Ourens, G. (2010). Pension systems in Latin America: Concepts and measurements of coverage. Documento de Trabajo/FCS-DE; 5/10.

CAPÍTULO 4

Diseño de una canasta básica alimentaria para adultos mayores en Argentina⁵

Como se explicó en el *Capítulo 2*, la construcción de una canasta básica alimentaria constituye el primer paso para la construcción de una canasta básica total. Por tal motivo, en este capítulo se propone una metodología para la construcción y valorización de una canasta básica para el adulto mayor en Argentina (en adelante CBAAM).

Para diseñar un sistema de canastas básicas de alimentos para el adulto mayor que diferencie entre tercera edad (65-74 años) y cuarta edad (más de 75 años)⁶ y entre hombre y mujer, se procedió a definir los valores calóricos para hombres y mujeres de tercera y cuarta edad con actividad física moderada a partir de los requerimientos energéticos y las recomendaciones de macronutrientes según el peso y altura promedio definidos en el Informe de Necesidades de Energía y Proteínas (OMS, 1985) y posteriormente identificar los grupos de alimentos necesarios (Longo y Navarro, 1998).

Así, se consideró una necesidad calórica de 1.860 Kcal y de 1.750 Kcal por día para la mujer de tercera y cuarta edad. Para los hombres de entre 65 y 74 años se utilizó un valor calórico total de 2.288 Kcal y de 2050 Kcal diarias para los mayores de 75. Estos requerimientos responden a un adulto mayor sano con actividad física moderada y surgen de considerar los valores promedio de altura y peso para la población mundial resumidos en el *Cuadro 4*.

Cuadro 4: Altura y peso promedio mundiales según perfil de adultos mayores

	Mujer de 3° edad	Mujer de 4° edad	Hombre de 3° edad	Hombre de 4° edad
Altura (m)	1,60	1,59	1,72	1,72
Peso (kg)	53	53	65	64,5

Fuente: Elaboración propia en base a OMS (1985)

⁵ Este capítulo ha sido adaptado de Durán *et al.* (2018) y sus resultados son el fruto del trabajo interdisciplinario de economistas y nutricionistas.

⁶ No se consideró la quinta edad dado que la literatura científica más abundante establece solo una distinción entre tercera y cuarta edad (agrupando cuarta y quinta edad).

Asimismo, siguiendo a OMS (1985) se asumió la siguiente distribución porcentual del valor calórico total diario normal: un 55% de hidratos de carbono, un 20% de proteínas y un 25% de grasas. El aporte de proteínas se asumió en 1,6 - 1,7 gramos por kilo de peso por día. De esta manera, se obtuvieron las distribuciones del valor calórico diario entre hidratos de carbono, proteínas y grasas por perfil de adulto mayor, tal como se resume en el *Cuadro 5*.

Cuadro 5: Distribución del valor calórico por perfil de adultos mayores

Distribución del valor calórico (Kcal.)	Mujer 3° edad	Mujer 4° edad	Hombre 3° edad	Hombre 4° edad
Hidratos de carbono	1.023	962,5	1.258,4	1.127,5
Proteínas	372	350	457,6	410
Grasas	465	437,5	572	512,5
Total	1.860	1.750	2.288	2.050

Fuente: Elaboración propia en base a OMS (1985)

El siguiente paso consistió en seleccionar los alimentos que compondrían la CBAAM, esto planteó la dificultad de decidir qué alimentos deberían consumir los adultos mayores; si aquellos que surgen de las recomendaciones de especialistas en nutrición o los que efectivamente consumen. El primer enfoque tiene la desventaja de proponer dietas que no siempre se adecúan a los gustos, preferencias y costumbres de la población objetivo. El riesgo de utilizar el último enfoque radica en convalidar situaciones donde los adultos mayores tienen dificultades para acceder a los alimentos que realmente necesitan, por insuficiencia en los ingresos, falta de disponibilidad o por barreras de acceso. Por tal motivo se adoptó un enfoque dual que considera los aspectos normativos que proponen los expertos, así como los bienes que efectivamente consume dicho grupo poblacional. En primer lugar, se seleccionaron los grupos de alimentos, teniendo en cuenta los criterios normativos de una alimentación saludable según las leyes de Escudero (1938) considerando una alimentación completa, armónica, suficiente y adecuada y de acuerdo al trabajo *Elaboración de la canasta básica de alimentos de seis regiones de la Argentina* (Britos, 2003).

Para determinar los alimentos a incorporar dentro de cada grupo, así como su proporción se analizó el patrón de consumo de los adultos mayores en base a 5.225 observaciones correspondientes al consumo de 303 alimentos diferentes por parte de 259 hogares⁷ encuestados en la ENGHo durante 2012-2013. Se estimaron los consumos promedio de cada alimento a partir de la suma de los registros de consumo de todos los hogares y la división por la cantidad de adultos mayores (372) que viven en los 259 hogares considerados. Se agruparon los alimentos de acuerdo a su aporte nutricional y se ordenaron de mayor a menor consumo *per capita*. Se completaron los grupos con los alimentos que representaban al menos el 75%⁸ del consumo efectivo de cada grupo. Se excluyeron los productos alimenticios con alto contenido de sodio, grasas y colesterol (galletitas dulces y saladas, fiambres, mayonesas, manteca y caldos concentrados) así como los productos alimenticios sin aporte nutricional significativo (bebidas alcohólicas, gaseosas y jugos).

Por consiguiente, los grupos de alimentos que satisfacen los criterios normativos son: leche descremada, queso, huevo, carne, verdura A, verdura B, verdura C, fruta, cereal, pan, azúcar, mermelada y aceite. Los tipos de alimentos incluidos en cada grupo son: *leche* (yogurt natural o saborizado y leche descremada), *quesos* (queso doble crema-cuartirola, queso crema para untar y por salud), *huevos de gallina*, *carnes* (pollo entero, pollo trozado, asado, carne picada, carne con hueso, merluza, suprema de pollo rebozadas, cuadril, nalga, paleta y vacío), *vegetal A* (tomate redondo fresco, tomate en conserva, lechuga fresca, acelga fresca y zapallito fresco), *vegetal B* (cebolla común fresca, zapallo fresco y zanahoria fresca), *vegetal C* (papa fresca), *frutas* (naranja, banana, manzana, mandarina y pera), *cereales* (fideos secos, arroz blanco, harina de trigo, ravioles frescos y harina de maíz), *pan* (tipo francés fresco en piezas), *azúcar y edulcorante*, *mermeladas*, *otros dulces y jaleas* (mermeladas, dulce de leche y dulce de membrillo), aceites (aceite de girasol y mezcla) e *infusiones* (yerba mate).

Las cantidades de kilocalorías asignadas a los grupos de alimentos varían según el género y el grupo etario. El Cuadro 6 muestra la composición de las CBAAM por perfil de adulto mayor por grupo de alimento. Se observa que la distribución porcentual de los gramos

7 Surgen de considerar los hogares de la Provincia de Buenos Aires en los que habitaban exclusivamente adultos mayores (de al menos 65 años).

8 Dicho 75% fue considerado el 100% para ponderar el consumo de cada producto particular.

entre alimentos dentro de cada grupo es la misma para todos los perfiles de adultos mayores pero los gramos asignados a los grupos de carnes, frutas, cereales, mermeladas, aceites e infusiones, varían entre tipos de adultos mayores.

Cuadro 6: Composición de la CBAAM por grupos de alimentos según perfil de adultos mayores (en gramos)

Alimentos	Mujer 3° edad	Mujer 4° edad	Hombre 3° edad	Hombre 4° edad
Valor calórico Total (Kcal.)	(1860 Kcal)	(1750 Kcal)	(2288 Kcal)	(2050 Kcal)
LECHE	12000	12000	12000	12000
Leche común descremada	61,23%	61,23%	61,23%	61,23%
Yogur natural o saborizado	38,77%	38,77%	38,77%	38,77%
QUESOS	1500	1200	1500	1500
Queso doble crema- cuartirolo	67,37%	67,37%	67,37%	67,37%
Queso por salut	19,21%	19,21%	19,21%	19,21%
Queso crema para untar	13,42%	13,42%	13,42%	13,42%
HUEVOS	900	900	900	900
Huevos de gallina	100%	100%	100%	100%
CARNES	5100	5100	9000	6000
Pollo entero	36,28%	36,28%	36,28%	36,28%
Pollo trozado	15,92%	15,92%	15,92%	15,92%
Asado	11,45%	11,45%	11,45%	11,45%
Carne picada	9,34%	9,34%	9,34%	9,34%
Hueso con carne	5,71%	5,71%	5,71%	5,71%
Merluza	4,42%	4,42%	4,42%	4,42%
Supremas de pollo rebozadas	3,96%	3,96%	3,96%	3,96%
Cuadril	3,66%	3,66%	3,66%	3,66%
Nalga	3,19%	3,19%	3,19%	3,19%
Paleta	3,15%	3,15%	3,15%	3,15%
Vacío	2,92%	2,92%	2,92%	2,92%
VEGETAL A	6000	6000	6000	6000

Tomate redondo fresco	46,17%	46,17%	46,17%	46,17%
Tomates en conserva	16,77%	16,77%	16,77%	16,77%
Lechuga fresca	16,02%	16,02%	16,02%	16,02%
Acelga fresca	11,11%	11,11%	11,11%	11,11%
Zapallitos frescos	9,92%	9,92%	9,92%	9,92%
VEGETAL B	6000	6000	6000	6000
Cebolla común fresca	43,11%	43,11%	43,11%	43,11%
Zapallo fresco	34,69%	34,69%	34,69%	34,69%
Zanahoria fresca	22,21%	22,21%	22,21%	22,21%
VEGETAL C	3000	3000	3000	3000
Papa fresca	100%	100%	100%	100%
FRUTAS	9000	9000	15000	13500
Naranja	25,31%	25,31%	25,31%	25,31%
Banana	23,74%	23,74%	23,74%	23,74%
Manzana	22,35%	22,35%	22,35%	22,35%
Mandarina	18,45%	18,45%	18,45%	18,45%
Pera	10,15%	10,15%	10,15%	10,15%
CEREALES	2400	2100	3000	3000
Fideos secos	36,36%	36,36%	36,36%	36,36%
Arroz blanco	23,09%	23,09%	23,09%	23,09%
Harina de trigo	20,64%	20,64%	20,64%	20,64%
Ravioles frescos	12,54%	12,54%	12,54%	12,54%
Harina de maíz	7,37%	7,37%	7,37%	7,37%
PAN	3000	3000	3600	3000
Tipo francés fresco en piezas	100%	100%	100%	100%
AZÚCAR	600	600	600	600
Azúcar	53,45%	53,45%	53,45%	53,45%
Edulcorante	46,55%	46,55%	46,55%	46,55%
MERMELADAS	900	750	1200	750
Mermeladas, otros dulces y jaleas	41,19%	41,19%	41,19%	41,19%
Dulce de leche	39,85%	39,85%	39,85%	39,85%

Dulce de membrillo	18,96%	18,96%	18,96%	18,96%
ACEITES	600	600	900	900
Aceites de girasol	76,73%	76,73%	76,73%	76,73%
Aceite mezcla	23,27%	23,27%	23,27%	23,27%
INFUSIONES	341,7	321,3	423,3	377,4
Yerba mate	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a la ENGH0 (2012-2013).

Para determinar el valor monetario de la CBAAM se multiplicaron las cantidades de cada alimento por los precios promedio empleados para construir el *IPC Online* de la Ciudad de Bahía Blanca⁹, el cual adopta el esquema metodológico del INDEC y del Índice de Precios al Consumidor Nacional y Urbano (IPCNu) (INDEC, 2014). Así, el costo de las CBAAM para una mujer de la tercera y cuarta edad fue de \$2.817,68 y \$2.748,77, respectivamente en octubre de 2018. El valor monetario de la canasta para un hombre de la tercera y cuarta edad fue en cambio de \$3.641,84 y \$3.165,96, respectivamente, en ese mismo momento. Finalmente, el costo de la alimentación básica de un hogar compuesto por un hombre y una mujer de la tercera edad fue de \$6.459,63 y para un hogar de adultos mayores de la cuarta edad fue de \$5.914,13 en el mismo momento. El *Cuadro 7* contiene el precio de octubre de 2018 y la cantidad de cada alimento incluido en la CBA.

Cuadro 7: Contribución del costo de cada alimento al costo total de la CBAAM

Alimento	Precio Kg en octubre 2018 (\$)	Gramos según composición en la canasta de una adulto mayor de 3 ° edad hombre	Costo (\$)	Contribución porcentual al costo de la CBA
LECHE		12000	\$ 417,77	11,47%
Leche común descremada	\$ 36,82	7347,60	\$ 270,54	7,43%

⁹ IPC online. Disponible en : <https://ipconlinebb.wordpress.com/>

Yogur natural o saborizado	\$ 31,65	4652,40	\$ 147,23	4,04%
QUESOS		1500	\$ 229,39	6,30%
Queso doble crema-cuartirolo	\$ 154,12	1010,55	\$ 155,74	4,28%
Queso por salut	\$ 212,15	288,15	\$ 61,13	1,68%
Queso crema para untar	\$ 62,18	201,3	\$ 12,52	0,34%
HUEVOS		900	\$ 54,43	1,49%
Huevos de gallina	\$ 60,48	900	\$ 54,43	1,49%
CARNES		9000	\$ 1.004,96	27,59%
Pollo entero	\$ 53,95	3265,2	\$ 176,14	4,84%
Pollo trozado	\$ 35,28	1432,8	\$ 50,55	1,39%
Asado	\$ 193,52	1030,5	\$ 199,42	5,48%
Carne picada	\$ 147,91	840,6	\$ 124,33	3,41%
Hueso con carne	\$ 104,90	513,9	\$ 53,91	1,48%
Merluza	\$ 198,00	397,8	\$ 78,76	2,16%
Supremas de pollo rebozadas	\$ 122,79	356,4	\$ 43,76	1,20%
Cuadril	\$ 249,90	329,4	\$ 82,32	2,26%
Nalga	\$ 222,42	287,1	\$ 63,86	1,75%
Paleta	\$ 200,00	283,5	\$ 56,70	1,56%
Vacío	\$ 286,16	262,8	\$ 75,20	2,06%
VEGETAL A		6000	\$ 419,47	11,52%
Tomate redondo fresco	\$ 89,37	2770,2	\$ 247,57	6,80%
Tomates en conserva	\$ 22,92	1006,2	\$ 23,06	0,63%
Lechuga fresca	\$ 62,22	961,2	\$ 59,81	1,64%
Acelga fresca	\$ 69,80	666,6	\$ 46,53	1,28%

Zapallitos frescos	\$ 71,40	595,2	\$ 42,50	1,17%
VEGETAL B		6000	\$ 163,45	4,49%
Cebolla común fresca	\$ 36,90	2586,6	\$ 95,45	2,62%
Zapallo fresco	\$ 12,90	2081,4	\$ 26,85	0,74%
Zanahoria fresca	\$ 30,88	1332,6	\$ 41,15	1,13%
VEGETAL C		3000	\$ 84,54	2,32%
Papa fresca	\$ 28,18	3000	\$ 84,54	2,32%
FRUTAS		15000	\$ 688,83	18,91%
Naranja	\$ 33,58	3796,5	\$ 127,49	3,50%
Banana	\$ 53,88	3561	\$ 191,87	5,27%
Manzana	\$ 56,24	3352,5	\$ 188,54	5,18%
Mandarina	\$ 37,87	2767,5	\$ 104,81	2,88%
Pera	\$ 50,00	1522,5	\$ 76,13	2,09%
CEREALES		3000	\$ 122,32	3,36%
Fideos secos	\$ 41,97	1090,8	\$ 45,78	1,26%
Arroz blanco	\$ 34,78	692,7	\$ 24,09	0,66%
Harina de trigo	\$ 29,66	619,2	\$ 18,37	0,50%
Ravioles frescos	\$ 73,31	376,2	\$ 27,5g8	0,76%
Harina de maíz	\$ 29,40	221,1	\$ 6,50	0,18%
PAN		3600	\$ 244,44	6,71%
Tipo francés fresco en piezas	\$ 67,90	3600	\$ 244,44	6,71%
AZÚCAR		600	\$ 36,48	1,00%
Azúcar	\$ 43,75	320,71	\$ 14,03	0,39%
Edulcorante	\$ 80,38	279,29	\$ 22,45	0,62%
MERMELADAS		1200	\$ 74,19	2,04%
Mermeladas, otros dulces y jaleas	\$ 51,73	494,28	\$ 25,57	0,70%
Dulce de leche	\$ 62,80	478,2	\$ 30,03	0,82%
Dulce de membrillo	\$ 81,70	227,52	\$ 18,59	0,51%

ACEITES		900	\$ 69,79	1,92%
Aceites de girasol	\$ 71,89	690,57	\$ 49,65	1,36%
Aceite mezcla	\$ 96,19	209,43	\$ 20,15	0,55%
INFUSIONES		423	\$ 31,77	0,87%
Yerba mate	\$ 75,11	423	\$ 31,77	0,87%

Fuente: Elaboración propia en base al *IPC Online* (2019).

Una vez definido el valor de la CBAAM, se procedió a compararlo, para el mismo período, con el de la CBA del INDEC, para ello fue necesario adaptar esta última, la cual se calcula para un adulto equivalente, para cada perfil de adultos mayores, multiplicándola por los coeficientes de la tabla de equivalencias energéticas (INDEC, 2018): 0,67 y 0,63 para una mujer de la tercera y cuarta edad, 0,83 y 0,74 para un varón de tercera y cuarta edad.

En el *Cuadro 8* se observa que el costo de la CBAAM difiere del estimado por el INDEC para los hogares compuestos por adultos mayores en octubre de 2018, siendo superior al costo de la CBA del INDEC para cada perfil de adulto mayor.

Cuadro 8: Comparación de la CBA del INDEC y la CBAAM (10/2018)

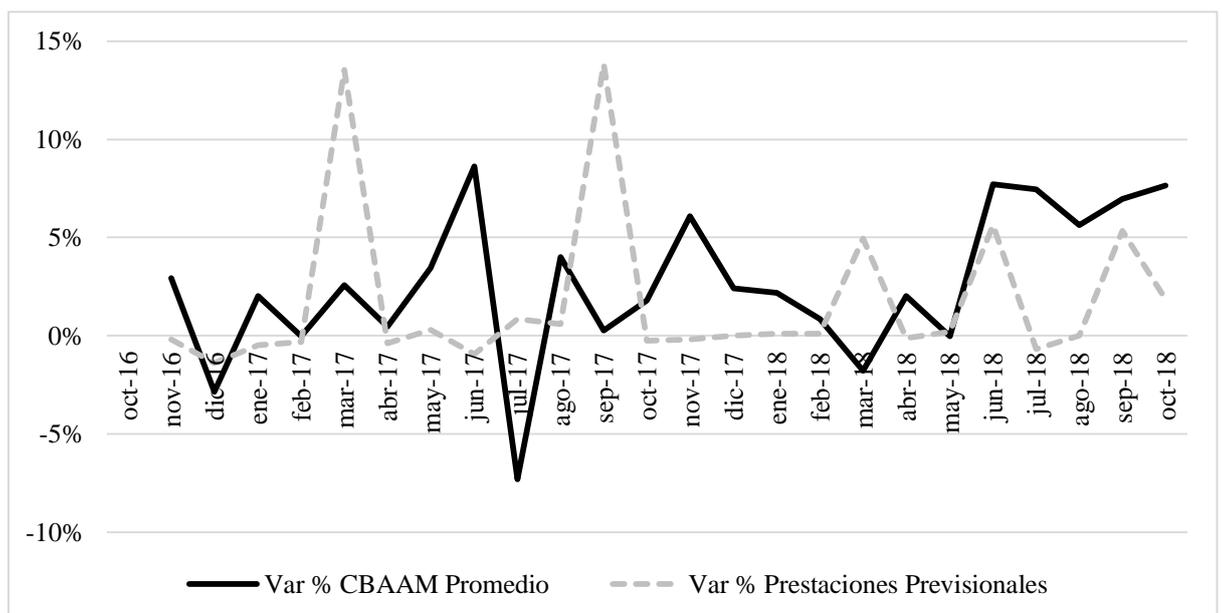
Canasta		Adulto Equivalente	Mujer 3° Edad	Mujer 4° Edad	Hombre 3° Edad	Hombre 4° Edad
CBA	Ponderador	-	0,67	0,63	0,83	0,74
INDEC (\$)		3.150,62	2.110,92	1.984,89	2.615,01	2.331,46
CBAAM(\$)		-	2.817,68	2.748,77	3.641,84	3.165,96
Diferencia (\$)			706,76	763,88	1.026,83	834,50
Diferencia (%)			33,48%	38,48%	39,27%	35,79%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INDEC (2018).

Dado que la PUAM es la prestación no contributiva mínima otorgada por el SIPA y siendo deseable que su valor sea suficiente para adquirir una canasta básica que contenga los bienes y servicios que necesita un hogar habitado por adultos mayores, resulta relevante comparar el valor de la PUAM con el de la CBAAM. De esta manera, se encontró que los adultos mayores beneficiarios de la PUAM habrían destinado un 43,96% a cubrir las necesidades alimentarias, si se compara en octubre 2018 el valor promedio de la CBAAM con el monto de la PUAM. Para una mujer de la tercera y cuarta edad la CBA representó un 40,04% y 39,06% de la PUAM, respectivamente, mientras que para un hombre de la tercera y cuarta edad el 51,75% y 44,98%, respectivamente.

Por otro lado, se analizaron las variaciones porcentuales y acumuladas, tanto de las prestaciones previsionales como de la CBAAM promedio para el período comprendido entre octubre de 2016 y septiembre de 2018, utilizando el *IPC Online* para valorizar la canasta en cada período, siempre considerando los precios promedio de cada alimento. Así, el *Gráfico 1* muestra la evolución de la variación porcentual del costo de la CBAAM y la variación porcentual en las prestaciones previsionales dada por las actualizaciones concedidas en base a las leyes de movilidad citadas en el capítulo 3.

Gráfico 1: Evolución de la variación porcentual del costo de la CBAAM promedio y de la variación porcentual de las prestaciones previsionales (2016-2018)



Fuente: Elaboración propia

Se observa que, con anterioridad a 2018, en los meses intermedios a marzo y septiembre, el valor de la CBAAM superó paulatinamente los aumentos semestrales de la PUAM. Sin embargo, a partir de junio de 2018 la actualización del valor de las prestaciones del SIPA apenas compensó la variación de la CBAAM promedio.

Finalmente, el *Cuadro 9* muestra que en marzo y septiembre de 2017 las prestaciones previsionales acumularon una mayor variación semestral que la CBAAM promedio. Sin embargo, en junio y septiembre de 2018 las prestaciones previsionales acumularon una menor variación trimestral que la CBAAM promedio.

Cuadro 9: Variación acumulada de la CBAAM promedio y las prestaciones previsionales

Mes de actualización	CBAAM promedio	Prestaciones previsionales
Mazo 2017	105%	111%
Septiembre 2017	109,16%	114,27%
Marzo 2018	111,97%	104,75%
Junio 2018	109,85%	105,72%
Septiembre 2018	121,42%	104,62%

Fuente: Elaboración propia

Estos resultados indican que las prestaciones previsionales destinadas a adultos mayores comenzaron a sufrir un atraso real desde mediados de 2018 en términos de la variación del costo de los alimentos mínimos que necesita este grupo poblacional. Estos resultados coinciden con los expuestos por el Centro de Economía Política Argentina (CEPA, 2018) donde analizan el haber mínimo a partir de la reforma previsional considerando la evolución del IPC-INDEC y el Relevamiento de Expectativas de Mercado (REM), concluyendo que las prestaciones previsionales se vieron deterioradas desde la reforma del mecanismo de movilidad. Asimismo, Di Costa (2018) sostiene que la nueva fórmula previsional implica un recorte de los haberes, dando lugar a un aumento de menor cuantía respecto de la pauta de movilidad anterior y resalta sus consecuencias socioeconómicas. En tal sentido, argumenta que las transferencias de ingresos del sistema previsional desempeñan un papel fundamental para aliviar la pobreza y reducir desigualdades y señala que la reforma conlleva una pauta redistributiva de orden regresiva afectando a los más vulnerables de la sociedad.

Por tanto, los resultados mencionados suponen un riesgo para la adecuación del sistema previsional. En tal sentido, la menor actualización de las prestaciones previsionales podría implicar una menor tasa de sustitución y un mayor riesgo de que los adultos mayores se encuentran bajo la línea de pobreza.

Asimismo, dado que una de las fuentes de financiamiento de PAMI proviene de los aportes de jubilados y pensionados, calculado como un porcentaje de sus haberes (Ley 25.615, 2002), la merma en las prestaciones previsionales implicaría una menor recaudación del ente en términos reales. Esto supondría que, ante los mayores costos, PAMI podría reducir sus prestaciones, situación que, combinada con la pérdida del poder adquisitivo de jubilaciones y pensiones, implicaría un deterioro en la salud aún mayor de los beneficiarios del sistema previsional.

Conclusiones

Dado que para estimar el costo de vida del adulto mayor se requiere el diseño de una canasta básica alimentaria, se propuso una canasta que, a diferencia de otras iniciativas existentes en el país, sigue lineamientos metodológicos que pueden ser replicados y utilizados como herramienta al momento de determinar los criterios para actualizar las prestaciones previsionales destinadas al alivio de la pobreza.

Para tal fin se diseñó un conjunto de canastas que contempla las diferencias entre tercera y cuarta edad y entre hombre y mujer. Como primer paso se establecieron las necesidades calóricas para cada grupo, luego se seleccionaron los alimentos que compondrán la canasta, siguiendo un enfoque que combina aspectos normativos de una alimentación saludable, teniendo en cuenta las recomendaciones de expertos en nutrición, con lo que efectivamente consumen los adultos mayores mediante el análisis de la ENGHo 2012-2013 para conocer sus patrones de consumo. Finalmente se determinó el valor monetario de la CBAAM utilizando el *IPCOnline* de la Ciudad de Bahía Blanca. Por otro lado, se procedió a comparar el valor de la CBAAM con la CBA estimada por el INDEC, adaptándola para cada perfil de adulto mayor, para octubre de 2018 donde se pudo observar que en todos los casos el valor de la CBA subestima el costo de la CBAAM.

Asimismo, se comparó el valor de la CBAAM con el valor de la PUAM para octubre de 2018 y se observó que los beneficiarios de la PUAM destinaron un 43,96% a cubrir

necesidades alimentarias. Finalmente se comparó la evolución en el valor promedio de la CBAAM entre octubre de 2016 y septiembre de 2018 con el de las prestaciones previsionales para el mismo período. Se verificó que hasta fines de 2017 los aumentos en las prestaciones previsionales compensaban los de la CBAAM; sin embargo, para 2018 los aumentos en las prestaciones previsionales fueron inferiores al del costo de la CBAAM.

Por último, los resultados del análisis fueron contrastados con diversos documentos académicos que corroboraron la merma en las prestaciones previsionales a raíz de la reforma del año 2017. En esos documentos se detallan además las consecuencias socioeconómicas en términos de una regresividad de los patrones redistributivos afectando a los sectores más vulnerables, principalmente los adultos mayores.

Referencias bibliográficas

Britos S. (2003). Elaboración de la Canasta Básica de alimentos de seis regiones de la Argentina. Disponible en http://geocities.ws/nutricion_isalud/powerpoint/canasta.pdf

Centro de Economía Política (CEPA) (2018). Diagnóstico sobre la situación laboral y social de la Argentina actual. Recuperado de http://www.iade.org.ar/system/files/diagnostico_sobre_la_situacion_social_y_laboral_de_la_argentina_actual_cepa_diciembre_de_2018.pdf

Di Costa, V. (2018). La reciente reforma: un análisis de las principales características de la política previsional en Argentina. *Millcayac-Revista Digital de Ciencias Sociales*, 5(9), 123-140.

Durán, F., Briatore, H., Mezzanotte, F., Geri, M., Elorza, M. E., Moscoso, N., ... & Gutiérrez, E. (2019). Canasta básica alimentaria para la persona mayor en Argentina. *Revista española de nutrición comunitaria= Spanish journal of community nutrition*, 25(3), 2.

Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (ENGHo) 2012/2013. INDEC. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/bases-de-datos.asp?solapa=4>

Escudero, P. (1938). Las leyes de la alimentación. En: Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, vol. 2, t. 1, pp. 25-48

INDEC (2014). Índice de Precios al Consumidor Nacional Urbano. En Serie Documentos de Trabajo No 22, Buenos Aires.

INDEC (2018). Valorización mensual de la canasta básica alimentaria y de la canasta básica total. Gran Buenos Aires (vol. 2 n° 202). Recuperado de https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/canasta_10_18.pdf

Ley N° 25.615 (2002). Publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina, 22 de julio de 2002. Argentina.

Longo E.N. & Navarro E.T (1998). Técnica Dietoterápica, segunda edición, Editorial El Ateneo, 1998.

Organización Mundial de la Salud (1985). Informe de la Reunión de Expertos de FAO/OMS/UNU 1985 sobre Necesidades de Energía y Proteínas

Conclusiones generales

La proporción de adultos mayores de 60 años se muestra en continuo aumento a nivel mundial, dando lugar a nuevas conceptualizaciones de la vejez y al surgimiento de nuevas categorías etarias. El envejecimiento poblacional ha motivado en muchos países la preocupación por conocer el nivel de bienestar o calidad de vida de los adultos mayores distintos ámbitos. Una dimensión importante de la calidad de vida de los adultos mayores es su nivel de ingreso, frecuentemente asociado con la percepción de prestaciones provenientes del sistema de seguridad social. Los sistemas previsionales constituyen uno de los subsistemas más importantes de la seguridad social y son aquellos que ofrecen protección ante el riesgo de suspensión de ingresos ante la incapacidad de seguir trabajando como consecuencia de haber alcanzado una edad avanzada o ante la pérdida de un familiar que cumpliera el rol de sostén del hogar.

Mientras la cobertura y la sostenibilidad son dimensiones del desempeño previsional que no implican demasiado esfuerzo intelectual para ser evaluadas, la evaluación del grado de adecuación de las prestaciones requiere efectuar análisis más sofisticados. Si bien no existe un consenso acerca de cuándo pueden considerarse adecuadas las prestaciones, tanto la OIT como los distintos autores identificados en la literatura especializada, concuerdan en que las mismas deben cumplir al menos dos requisitos: i) permitir la suavización del consumo de los beneficiarios al retirarse del mercado laboral y ii) evitar que estos puedan ser considerados pobres.

La concepción de pobreza en la vejez depende del enfoque teórico y metodológico adoptado. La delimitación de líneas de pobreza forma parte del enfoque indirecto y consiste en diseñar y valorizar una canasta básica de alimentos que luego es ampliada para incorporar otros bienes y servicios considerados esenciales. De esa manera, los individuos cuyo ingreso resulta insuficiente para adquirir dicha canasta, se consideran por debajo de la línea de pobreza. Si bien este método es objeto de críticas debido, no solo a que omite el acceso a bienes intangibles que también hacen a la calidad de vida, sino porque además la suficiencia del ingreso solo asegura un consumo potencial adecuado de bienes y servicios y no necesariamente el consumo efectivo. A pesar de esas y otras críticas, este método es relativamente fácil de aplicar una vez definida la canasta y tiene la ventaja de servir como indicador de adecuación de las prestaciones previsionales desde

que puede verificarse si las prestaciones básicas son suficientes para adquirir una canasta básica y luego si el sistema es capaz de mantener en el tiempo el valor real de esas prestaciones.

El sistema previsional argentino otorga prestaciones de tipo contributivo, semi-contributivo y no contributivo destinadas a adultos mayores. Tanto las prestaciones contributivas como las semi-contributivas consisten en una prestación de suma fija más una tasa de reemplazo teórica sobre el ingreso promedio (salario o renta presunta) percibido durante los diez años anteriores al retiro. Las prestaciones no contributivas consisten en cambio en una prestación de suma fija que pretende cubrir las necesidades básicas de aquellos adultos mayores que por alguna razón no hayan podido reunir los requisitos para acceder a una prestación contributiva. Todas las prestaciones que otorga el sistema previsional se actualizan de acuerdo a una fórmula de movilidad trimestral que depende de la variación de un índice de precios y del salario medio de los trabajadores formales.

El diseño de una canasta básica de alimentos para los adultos mayores plantea la dificultad de determinar tanto los criterios normativos pertinentes como los patrones de consumo de este grupo etario en Argentina en un momento determinado. Los criterios normativos surgen de las recomendaciones nutricionales y requerimientos energéticos de este grupo etario. Por su parte, los patrones de consumo se han basado en esta tesis en los observados a partir de la Encuesta Nacional de Gasto de los Hogares efectuada en 2012-2013 para la provincia de Buenos Aires. Se encontró que las canastas básicas alimentarias definidas para varones y mujeres de tercera y cuarta edad, valorizadas con precios de Bahía Blanca, resultan siempre superiores a las definidas por el INDEC para esos mismos perfiles. A su vez, si bien las prestaciones mínimas no contributivas del sistema previsional habrían sido suficientes en octubre de 2018 para adquirir una canasta básica de alimentos, prácticamente la mitad del monto de dichas prestaciones habrían sido destinadas a la compra de alimentos, con lo cual restaría poco saldo para la compra de otros bienes y servicios esenciales. Asimismo, se encontró que desde la reforma del mecanismo de movilidad las prestaciones previsionales se habrían atrasado en términos reales en relación al valor de la canasta de alimentos, hecho corroborado por otros estudios especializados.

Se concluye que como los adultos mayores constituyen uno de los grupos más vulnerables a la pobreza, debido su limitada intervención en el mercado laboral, su bienestar depende fundamentalmente del sistema previsional. Por tanto, el deterioro en las prestaciones previsionales implica un mayor riesgo de que dicho grupo etario caiga en la pobreza. Asimismo, la falta de recursos en los adultos mayores implica no solo que no puedan solventar sus gastos cotidianos, sino que además se dificulte afrontar tratamientos médicos, agravando sus condiciones de salud. Finalmente, dado el fenómeno del envejecimiento poblacional, esta situación implicaría que cada vez una mayor proporción de la sociedad se encuentre por debajo de la pobreza