

Canasta alimentaria normativa: perspectivas actuales e implicaciones para la salud pública en Venezuela

Normative Food Basket: current perspectives and implications for public health in Venezuela

Gutiérrez, Ever; Rivera, Deborah; Sánchez, Sigfrido



 Ever Gutiérrez

conaiver@gmail.com

Instituto Nacional de Nutrición, Venezuela

 Deborah Rivera

riverahdc@gmail.com

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

 Sigfrido Sánchez

neurona06@gmail.com

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Revista Digital de Postgrado

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

ISSN-e: 2244-761X

Periodicidad: Cuatrimestral

vol. 12, núm. 3, e373, 2023

revistadpmeducv@gmail.com

Recepción: 15 Agosto 2023

Aprobación: 20 Octubre 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/101/1014656002/>

DOI: <https://doi.org/10.37910/RDP.2023.12.3.e373>

©Los autores, 2023



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Cómo citar:: Gutiérrez E, Rivera D, Sanchez S.

Canasta alimentaria normativa: perspectivas actuales e

implicaciones para la salud pública en Venezuela. Rev. Digit

Postgrado.2023;12(3):e373.doi:10.37910/RDP.2023.12.3.e373

Resumen: La Canasta Alimentaria Normativa (CAN) es un instrumento estratégico de planificación y seguimiento, que impacta el ámbito económico (fijación del salario mínimo SM y del umbral de la pobreza relativa), la seguridad alimentaria y la salud pública. El objetivo fue describir la evolución histórica de la CAN en Venezuela, contrastando su valoración económica respecto al SM durante el período 1990 – 2023. Tipo de estudio: Descriptivo. Se empleó la CAN del Instituto Nacional de Estadísticas/Instituto Nacional de Nutrición (INE/INN) y su comparación con la canasta del Centro de Documentación y Análisis Social de la Federación Venezolana de Maestros (CENDAS – FVM). Los valores mensuales de la CAN y del SM se recalcularon a dólares USA, de acuerdo a la tasa de cambio oficial. No se incluyó evaluación de la estructura interna, ni sus expresiones en términos de aporte de energía y nutrientes. Resultados: Desde 1990 hasta el año 2015, se requirieron entre 1,0 y 1,8 SM y entre 0,6 y 1,7 Ingresos Mínimos Legales (IML) para acceder a la CAN. Para el año 2023 se requirieron hasta 78,3 SM y 51,6 IML. El valor promedio de la canasta del CENDAS-FVM fue superior al valor de la CAN INE/INN, en una proporción de 1,7: 1. Conclusiones: la CAN resultó sensible en identificar los cambios y tendencias de su estimación económica, en el ambiente inflacionario venezolano. El uso de sus resultados está sujeta a cierto grado de discrecionalidad política. El costo de la CAN, expresa una contracción del poder de compra de los hogares venezolanos con potenciales impactos sobre la nutrición y la salud física y mental a corto y largo plazo.

Palabras clave: Canasta de alimentos, Precios de los alimentos, salario mínimo, Inflación alimentaria, Salud pública, Seguridad alimentaria, Nutrición.

Abstract: The Normative Food Basket (NFB) represents a strategic planning and monitoring instrument, which impacts the economic sphere (setting of the minimum wage (MW) and the relative poverty threshold), food security and public health. The objective was to describe the historical evolution of the NFB in Venezuela, contrasting its economic valuation with respect to the MW during the period 1990 – 2023. Type of study: Descriptive. The NFB of the National Institute of Statistics/ National Institute of Nutrition (NIS/NIN) was used and its comparison with the basket of the Center for Documentation and Social Analysis of the Venezuelan Federation of Teachers

(CENDAS – FVM). The monthly values of the NFB and the MW were recalculated into dollars (US\$), according to the official exchange rate. No evaluation of the internal structure was included, nor its expressions in terms of energy and nutrient contribution. Results: From 1990 to 2015, between 1.0 and 1.8 MW and between 0.6 and 1.7 Minimum Legal Income (MLI) were required to access the NFB. By 2023, up to 78.3 MW and 51.6 MLI were required. The average value of the CENDAS-FVM basket was higher than the value of the NFB NIS/NIN, in a proportion of 1.7: 1. Conclusions: As a statistical operation, the NFB was sensitive in identifying changes and trends in its estimate economic, in the Venezuelan inflationary environment. The use of its results is subject to a certain degree of political discretion. The cost of CAN expresses a contraction in the purchasing power of Venezuelan households with potential impacts on nutrition and physical/mental health in the short and long term.

Keywords: Food Basket, Food prices, Minimum wage, Food inflation, Public health, Food security, Nutrition.

INTRODUCCIÓN

Una de las expresiones cotidianas de la distorsión socioeconómica venezolana, la representa el proceso de inflación e hiperinflación general y en alimentos observada durante los últimos diez años. Este aumento del costo de la vida, erosiona y afecta la estabilidad de los hogares al no percibir y mantener un ingreso suficiente y sostenible, que permita satisfacer adecuadamente sus necesidades materiales, sociales, psicoemocionales, de autorrealización u otras de diversa naturaleza⁽¹⁾. La caída del ingreso real disponible, y la contracción del poder real de compra por parte de los hogares, no solamente afecta sus capacidades económicas, sino que también incide y modifica el comportamiento, hábitos y estilos de vida de los miembros que los integran, los cuales tendrán repercusiones negativas sobre la salud integral a corto y largo plazo (salud física y mental), tanto a nivel individual como a nivel agregado nacional. Contar con información actualizada en un contexto de crisis, resulta de la mayor importancia estratégica para quienes toman decisiones, y para el bienestar de la población más vulnerable.

Desde el punto de vista formal, la Canasta Alimentaria Normativa (CAN), es un indicador estadístico, que tiene por objeto medir el costo mensual de un conjunto de alimentos que cubren la totalidad de los requerimientos nutricionales, tomando en cuenta los hábitos de consumo de la población venezolana, las disponibilidades de la producción nacional y el menor costo posible⁽²⁾. No obstante, más allá de poseer una naturaleza estadística, este debe ser asumido como un instrumento de planificación, dada su amplia capacidad heurística que impacta no solamente el ámbito económico, a través del establecimiento del salario mínimo y la definición del umbral de la pobreza relativa (Línea de Pobreza), sino que también puede ofrecer valiosos insumos para el diseño, implementación y evaluación de múltiples políticas públicas en las esferas sanitarias, de producción de alimentos, intervención nutricional, asignación de subsidios, educación, investigación y otras acciones de corte social, tanto en el ámbito público como privado nacional y multilateral de las agencias de Naciones Unidas⁽³⁾.

La disponibilidad de una CAN estandarizada, consensuada y con acceso abierto a sus productos y resultados, es de vital importancia para los diversos actores de la vida nacional (ciudadanos, academia, sector industrial, investigadores, actores políticos, diseñadores e implementadores de políticas públicas, ONGs, agencias de Naciones Unidas, entre otros), ya que de ella se derivan decisiones y acciones que impactan la

salud y la seguridad alimentaria – nutricional de la población, así como también mejora la identificación de grupos poblacionales vulnerables que ameritan atención y cuidados, tributando directamente al monitoreo del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, vinculados a la erradicación de la pobreza en todas sus dimensiones, la mejora en la nutrición en todas las etapas del ciclo vital, y la optimización de los productos asociados al bienestar integral y la salud pública de todos los ciudadanos⁽⁴⁾.

La actualización de la estructuración interna de la CAN (alimentos presentes, cantidad por rubro y número de miembros por hogar), constituye un proceso complejo, dinámico y laborioso, que requiere, además de tiempo y recursos financieros suficientes, de un equipo técnico consolidado, con experticia en la materia y con habilidades para concertar e integrar a estas actividades al mayor número posible de actores nacionales, a fin de lograr la máxima unificación y consenso metodológico, así como la máxima utilización del instrumento y sus resultados. Adicionalmente, estos procesos requieren de la disponibilidad de evidencia científica actualizada que den cuenta de los cambios y transformaciones demográficas, económicas, sociales y alimentarias de la población venezolana, aunado a la preponderancia de la voluntad política institucional, necesaria para facilitar y aprobar estos procesos y su eventual adopción (Figura 1).

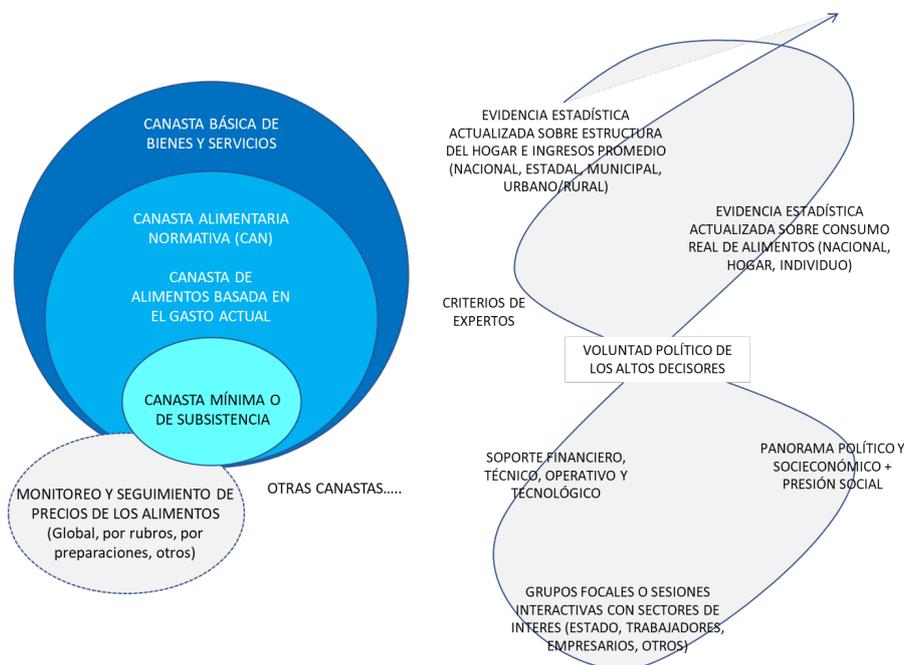


FIGURA 1.
 CAN. Principales diferencias conceptuales y factores
 intervinientes en la actualización metodológica y operativa
 Elaboración propia

En Venezuela, a pesar de la amplia trayectoria operativa de la CAN, el reconocimiento público de sus métodos y resultados, y el estar contemplada como instrumento normativo de referencia al más alto nivel del marco legislativo nacional (Artículo 91 de la Constitución Nacional), este instrumento no deja de ser polémico y muy controversial dadas sus implicaciones en la dinámica cotidiana del sistema político venezolano, al definir directamente la proporción de población en pobreza. Los retrasos en la actualización de su estructura interna (versión vigente CAN desde 1997), la interrupción de la publicación oficial de sus productos editoriales (última edición en 2014) y la promulgación unilateral de aumentos de salario mínimo vía decreto presidencial, han erosionado la credibilidad técnica de la CAN oficial y propiciado el surgimiento de versiones alternas no oficiales (con objetivos, estructura, métodos y resultados heterogéneos y no estandarizados), que buscan suplir el espacio vacante, y ofrecer insumos estadísticos referenciales de la compleja realidad nacional, a los actores que lo requieren para ejercer sus labores cotidianas.

El objetivo de esta investigación es describir la evolución histórica de la CAN en Venezuela, haciendo énfasis en su desempeño en términos de su valoración económica respecto al salario mínimo durante el período 1990 – 2023, e identificar las potenciales implicaciones que tienen estos resultados para la salud pública, en el contexto de la crisis nacional actual.

Surgimiento, evolución y transformación de la CAN en Venezuela

La canasta alimentaria es un instrumento de política social, considerada internacionalmente como un indicador de acceso económico a una dieta estándar. Constituye una herramienta técnica de utilidad práctica que mide, de manera directa, la satisfacción de las necesidades mínimas de energía y nutrientes necesarios para la subsistencia y el mantenimiento de un óptimo estado de salud, determinados por el nivel de ingreso de los hogares; y de manera indirecta, los niveles de pobreza y desigualdad social.⁽²⁻³⁾

La pobreza como fenómeno colectivo siempre ha estado presente en la sociedad, su abordaje y comprensión han girado en torno al estudio de la influencia de la revolución industrial sobre las condiciones de vida de los trabajadores, y la fijación de los ingresos mínimos. Fue en Europa en donde se realizaron las primeras investigaciones sobre la pobreza. En España en el siglo XV, Juan Luis Vives publicó en 1526 “De subventione pauperum” (El tratado de socorro de los pobres), considerado como uno de los primeros tratados de asistencia social europea. Para el siglo XVIII, José del Campillo publicó “Lo que hay de más y de menos en España, para que sea lo que debe ser y lo que no es”. En esta obra explica y describe el fenómeno del paupérrimo, con base a la estructura socioeconómica del país, dichos planteamientos sirvieron de base para la actual organización del sistema de asistencia español. En Francia y Alemania en el siglo XVIII se realizaron trabajos similares⁽⁵⁾. En Inglaterra, en 1886, Charles Booth publicó el primer informe de la investigación de la pobreza en Londres: *Life and Labour of people in London* – reconocida como una de las investigaciones más importantes sobre la pobreza humana. Fue uno de los primeros en demostrar estadísticamente, que el 30% de la población asalariada para el momento, vivía en condición de subsistencia o de privación severa, y la revolución industrial provocó una muy importante división entre los estándares de vida de las clases más altas y las clases más bajas.

A comienzos del siglo XX, Seebohm Rowtree, publicó “Poverty a study of Town Life”, donde describió la magnitud y los niveles de pobreza en la ciudad de York. A través del estudio de las viviendas, definió unas líneas de pobreza que denominó “primarias y secundarias”. Este autor estudió la cantidad exacta de proteínas y calorías necesarias para el funcionamiento del cuerpo humano con el fin estructurar el problema de la pobreza de los obreros en la citada ciudad, y creó, en 1902, la primera canasta alimentaria. Sin embargo, su conjunto de productos se limitaba a necesidades físicas, por lo que sólo se incluían alimentos. A partir de las investigaciones empíricas del autor, se comenzó a tener en cuenta el concepto de subsistencia, por la necesidad de establecer una metodología de medición de la pobreza, de la cual derivará el método de la “línea de pobreza” (LP); definida como el mínimo ingreso que una familia debe poseer para comprar una cantidad de bienes y servicios básicos, lo que se denominará posteriormente Canasta Básica Total⁽⁴⁾.

Según Arroyo, la historiografía de precios y estándares de vida en Latinoamérica, después del período independentista, se encuentra rezagada respecto a la vasta cantidad de estudios en Europa y Estados Unidos⁽⁷⁾. La experiencia en América Latina y el Caribe, ha sido progresiva desde comienzos del siglo XX, prevaleciendo la adaptación de la metodología a las características y requerimientos de cada país. Se destaca el rol del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) en la región, desarrollando y consolidando una metodología propia para la creación de la canasta básica alimentaria, aplicada en todos los países del istmo centroamericano y con gran influencia técnica en el resto de países. A continuación, se identifican las fechas de adopción de la CAN en varios países de la región: Chile (1928); Brasil (1930); Colombia (1954); México (1979); Panamá (1980); Costa Rica (1982); El Salvador (1991).

En Venezuela, el interés por comprender científicamente el costo de vida, la dinámica de la alimentación de la población y el impacto que tenía el componente económico sobre los resultados nutricionales, surge a principios del siglo XX, esencialmente con la creación de instituciones vinculadas a la salud (Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y el Instituto Nacional de Nutrición), al trabajo (Ministerio de Fomento) y a la economía (Banco Central de Venezuela). Entre las primeras exploraciones científicas reseñadas se destacan las realizadas por Vandellos “Investigación del costo de vida en Caracas” (1939) y las encuestas familiares de Bengoa, Vélez – Boza y González (Costos de la alimentación y de nutrientes específicos en las clases trabajadoras, 1938 – 1960)⁽⁸⁻⁹⁾.

A partir de estas investigaciones se derivan en nuestro país, dos grandes corrientes de pensamiento y acción en cuanto al monitoreo de las condiciones de vida, el costo de vida y el costo de la alimentación: a) una vertiente economicista liderada por el Banco Central de Venezuela (BCV) y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), expresada a través de sus operaciones estadísticas insignias “Índice de Precios al Consumidor” (IPC), Encuesta Nacional de Presupuestos Familiares (ENPF) y la Encuesta de Hogares por Muestreo; y b) una vertiente socio – nutricional, liderada por el Instituto Nacional de Nutrición (INN) y FUNDACREDESA, expresada en el monitoreo de precios y el establecimiento de canastas específicas, mediante las plataformas operativas del Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) y los estudios sobre crecimiento y desarrollo (Proyecto Venezuela y los Estudios de Condiciones de Vida) respectivamente. Las diferencias metodológicas y operativas de las diferentes versiones de canastas existentes hasta 1997 (diferencias en objetivos, estructura interna, cantidades, cobertura y gestión de recolección de precios) generaban diferencias y controversias en sus resultados y potencial praxiológico por parte de los usuarios y tomadores de decisión, hecho ampliamente documentado en la bibliografía nacional⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Una vez establecida la “Comisión Tripartita Nacional” (CTN) entre 1996 y 1997, y por la necesidad de contar con un instrumento único y robusto que permitiera definir y ajustar el monto del salario mínimo, acorde a las condiciones socio-económicas de la época, se conformó un equipo técnico interinstitucional con el propósito de construir una canasta de alimentos de carácter oficial, con lineamientos técnicos y metodológicos estandarizados y consensuados, haciendo uso de la experiencia nacional acumulada y las fuentes de información – apoyo disponibles⁽¹²⁾. Los principales resultados de esta iniciativa se reflejaron en el plano legislativo (Inclusión del rol de la CAN para la definición del salario mínimo en la Constitución Nacional y en la Ley Orgánica de los Trabajadores y Trabajadoras); en el plano institucional (Creación del Comités y Sub-Comités de Estadísticas como espacios de confluencia y consenso) y en el plano operacional (Actualización de la Estructura Alimentaria y Económica de la CAN, versión 1997).

Durante las dos primeras décadas del siglo XXI, posterior a estos eventos, se ha continuado la revisión técnica y ajustes de la CAN a lo interno de los Comités y Sub-Comités, adaptando su estructura interna, sus procesos de valoración económica y ampliando su cobertura geográfica de recolección de precios (Versiones CAN 2003; CAN 2009; CAN 2011 y CAN 2015), partiendo de la existencia de evidencia estadística actualizada en: a) aspectos demográficos (Censo Nacional de Población y Vivienda 2011), b) gastos y presupuestos en el hogar (Encuesta Nacional de Presupuestos Familiares – ENPF; 2008), c) hábitos y consumo de alimentos (Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos en el Hogar – ESCA; 2003 – 2017 y Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos a nivel individual – ENCA; 2012 – 2017); d) cambios estructurales en la disponibilidad nacional de alimentos (Hoja de Balance de Alimentos – HBA; 1949 – 2022) y e) Escenarios Hiperinflacionarios (Índice Nacional de Precios al Consumidor – INPC; 2008 – 2023). A pesar de los esfuerzos nacionales de actualización, la adopción oficial de las versiones más recientes de la CAN no se ha implementado a la fecha, manteniendo vigente la versión elaborada en 1997 (Figura 2).

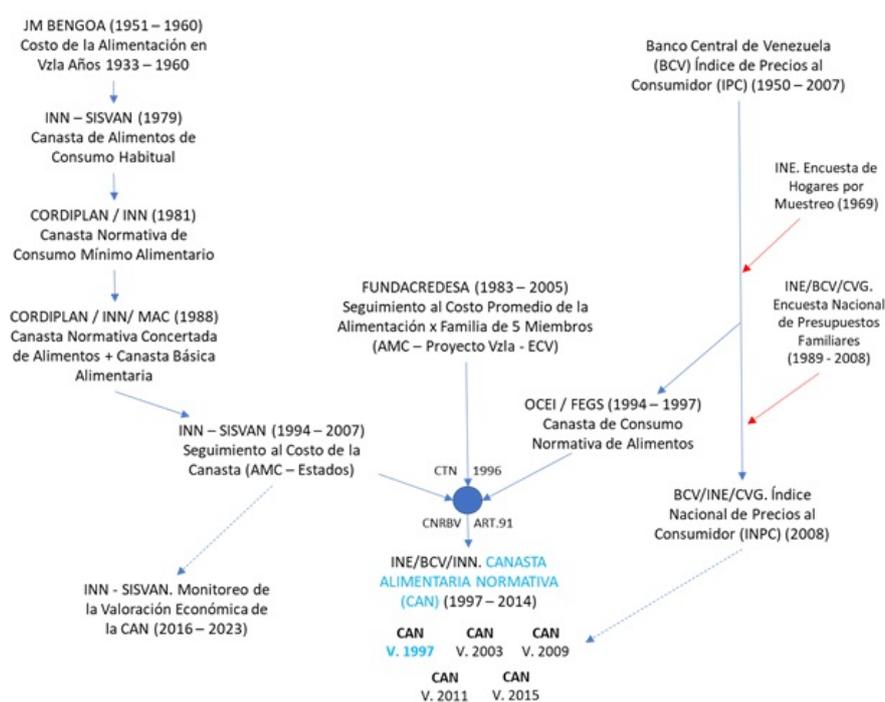


FIGURA 2.
CAN. Surgimiento, evolución y transformación en Venezuela
Elaboración propia

La CAN en Venezuela ha estado impregnado de cualidades cooperativas y de consenso, constituyéndose en un espacio-producto del trabajo interinstitucional, siendo los “Comités de Consumo y Sub-Comités de Canasta de Alimentos”, las principales expresiones de este espíritu colaborativo y de concertación. En estos espacios conflúan los principales actores nacionales con rectoría, competencia y experticia en la materia, entre los cuales se mencionan: Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Instituto Nacional de Nutrición (INN), Banco Central de Venezuela (BCV), FUNDACREDESA, Ministerio del Poder Popular para Agricultura Productiva y Tierras (MINPPAPT), Ministerio del Poder Popular para la Alimentación (MINPPAL), Ministerio del Poder Popular para el Comercio, Escuela de Nutrición y Dietética UCV, Fundación Bengoa, entre otros. Su carácter de convocatoria periódica, la documentación y sistematización de avances - acuerdos, así como la prosecución de los actores a lo largo del tiempo, representaron buenas prácticas que constituyeron estos espacios en una unidad de “Memoria Institucional País” en materia de CAN.

Desempeño de la CAN en términos de su estimación económica

La valoración económica de la canasta, consiste en estimar el valor en bolívares o en divisas, del conjunto de alimentos que comprende la CAN, y describir su comportamiento durante los períodos temporales de referencia (meses, años, quinquenios) y los dominios geográficos establecidos.

Para los fines de esta investigación, se tomaron los insumos estadísticos (valor mensual y anual) de la CAN del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en su versión CAN 1997, para el período 1990 - 2014, mientras que para el lapso 2015 -2023 se emplearon los datos de la CAN del Instituto Nacional de Nutrición (INN), con la misma estructura y metodología de estimación económica. Así mismo, para efectos de comparación, se tomaron los reportes del valor mensual de la canasta del Centro de Documentación y Análisis Social de la Federación Venezolana de Maestros (CENDAS - FVM), durante el período 2002 - 2023. Para homogeneizar la comparación de la serie analizada y evitar las distorsiones relacionadas con las

reconversiones monetarias, se transformó el valor mensual en Bolívares, a Dólares (US \$), de acuerdo a la tasa de cambio oficial reportada por el Banco Central de Venezuela (BCV). Las variables “Salario Mínimo” (SM) e Ingreso Mínimo Legal (SM + Asignación por Alimentación) fueron tomados del INE y verificados en Gaceta Oficial, por meses y años correspondientes, con su conversión en divisas. La delimitación de la investigación no incluyó evaluación de la estructura interna de la CAN, ni sus expresiones en términos de aporte de energía y nutrientes.

La evaluación del período seleccionado arrojó un valor promedio global de 152,8 US\$/mes, con un valor mínimo quinquenal de 41,7 US\$ (reportado en los años 2010 – 2015) y un valor máximo quinquenal de 401,3 US\$ durante el período 2020 – 2023. El comportamiento quinquenal mostró una tendencia creciente desde 1990 hasta 2005, decreciendo su valor hasta el año 2015 y retomando el aumento hasta duplicar su valor durante el lapso 2020 – 2023. Por otra parte, el valor promedio del salario mínimo durante la serie analizada fue de 94,6 US\$/mes, mientras que el ingreso mínimo legal se estimó en 144,6 US\$/mes. Para cubrir adecuadamente el valor de la CAN, cada venezolano requirió poseer 12,2 salarios mínimos y 8,0 ingresos mínimos legales (Tabla 1).

Desde 1990 hasta el año 2015, el comportamiento de SM e IML requeridos para acceder a la CAN fueron muy homogéneos y estables, oscilando entre 1,0 y 1,8 SM y entre 0,6 y 1,7 IML, traduciendo estos hallazgos en que cada hogar venezolano debió procurar durante este período, la existencia y estabilidad de dos ingresos mensuales para acceder a la CAN. Sin embargo, el panorama observado desde el año 2016 reflejó una severa distorsión en dicho indicador, donde no solo se apreció un incremento sostenido del valor promedio de la CAN, sino que el poder de compra del SM y del IML se depreciaron considerablemente, llegando a requerir hasta 78,3 SM y 51,6 IML para lograr acceder a la CAN y procurar una alimentación adecuada a fin de mantener un óptimo estado de salud. Situación inédita en el análisis de los 33 años analizados (Tabla 1).

En la descripción por períodos de gobierno, el menor valor promedio de la CAN se observó durante el lapso 1990 – 1998 (137,2 US\$/mes). La mejor accesibilidad en términos de SM e IML requeridos se identificó durante el período 1999 – 2012 (1,1 SM y 0,6 IML respectivamente), expresado en un mayor poder de compra por parte de los hogares durante estos años (Mayor SM e IML de la serie: 155,7 US\$ y 270,9 US\$). Las mayores dificultades para la accesibilidad económica a la CAN se observaron durante el período 2013 – 2023, con mayor énfasis en el lapso 2020 – 2023 (Tabla 1).

TABLA 1.
Comportamiento de la Estimación Económica y sus indicadores. 1990 – 2023

AÑOS	CAN. ESTIMACIÓN ECONÓMICA (\$)			SM (\$)	IML (\$)	SM REQ. (n°)	IML REQ. (n°)
	PROMEDIO	MINIMO	MAXIMO				
1990 - 1995	124,5	108,5	136,7	90,3	90,3	1,4	1,4
1996 - 1999	166,4	128,2	191,4	135,6	176,2	1,8	1,7
2000 - 2005	177,8	143,0	210,9	169,9	317,0	1,1	0,6
2006 - 2009	145,5	107,8	179,4	139,8	222,3	1,0	0,7
2010 - 2015	100,3	41,7	184,3	84,5	131,1	1,5	1,0
2016 - 2019	107,8	85,2	130,5	7,4	16,8	16,6	9,2
2020 - 2023	275,0	136,9	401,3	4,4	6,3	78,3	51,6
1990 - 1998	137,2	108,5	191,4	99,9	99,9	1,7	1,7
1999 - 2012	163,0	107,8	210,9	155,7	270,9	1,1	0,6
2013 - 2023	152,6	41,7	401,3	12,6	20,4	35,1	22,5
GLOBAL	152,8	41,7	401,3	94,6	144,6	12,2	8,0

Fuente: Canasta Alimentaria Normativa (CAN). INE/INN
INE: Años 1990 – 2014; INN: Años 2015 – 2023

Al observar la dinámica de la valoración económica por año específico, se lograron identificar tres momentos con comportamientos diferenciados. El primero durante el período 1990 – 1998, donde el valor de la CAN se mantuvo constantemente por arriba del monto asociado al SM e IML de los hogares, siendo el año 1996 el de menor accesibilidad por parte de los hogares venezolanos. El segundo momento se identificó durante el ciclo 1999 – 2012, donde el SM estuvo muy alineado al valor de la CAN y la estrategia de compensación del salario vía ticket de alimentación resultó muy positiva en términos de acceso efectivo a la CAN. El tercer momento (años 2013 – 2023) mostró una tendencia creciente y sostenida del valor de la CAN, donde exceptuando los años iniciales (2013 y 2014), tanto el SM como el IML no lograron permitir acceder efectivamente a la CAN, en cada año analizado de esta etapa. Por primera vez en 33 años, la CAN oficial superó el umbral de los 400 US\$/mes (Figura 3).

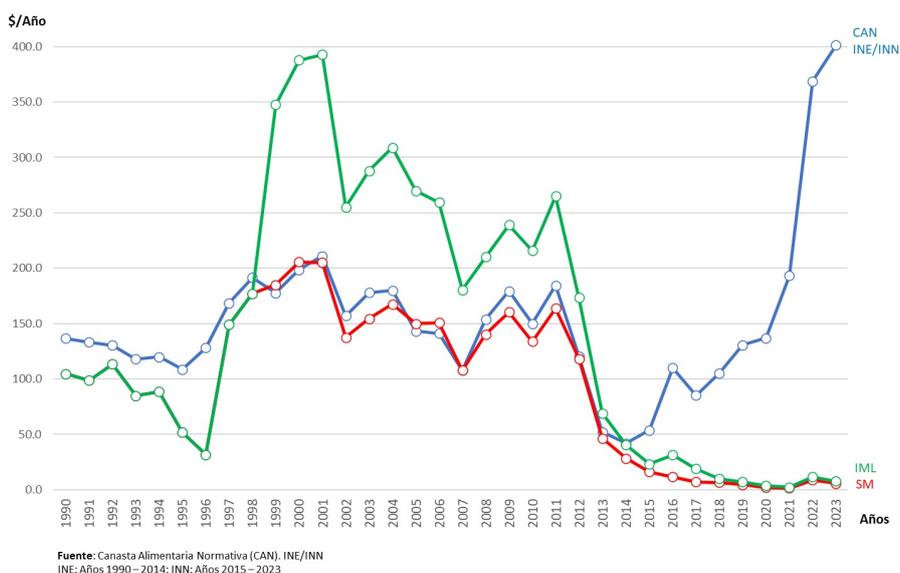


FIGURA 3.

CAN. Costo Promedio Anual Vs. Salario Mínimo (SM) e Ingreso Mínimo Legal (IML). 1990 – 2023 (\$)

Aunque metodológicamente y operativamente la CAN oficial del INE/INN y la del CENDAS-FVM, son disimiles y presentan objetivos diferentes, ambas reflejan un comportamiento paralelo muy homogéneo a lo largo de la serie examinada. En todos los años analizados, el valor promedio de la canasta del CENDAS-FVM fue superior al valor de la CAN INE/INN, en una proporción de 1,7: 1, siendo el año 2013 donde se apreciaron las mayores diferencias de valor (51,9 US\$ vs 194,8 US\$ respectivamente; 3,7 veces mayor). Los puntos de mayor concordancia en términos de valor económico entre ambas canastas fueron los años 2017 y 2022. En el año 2023, la canasta del CENDAS – FVM, al igual que la CAN INE/INN, expresaron la superación de su umbral más alto de toda la serie (510,9 US\$ y 401,3 US\$ correspondientemente) (Figura 4)

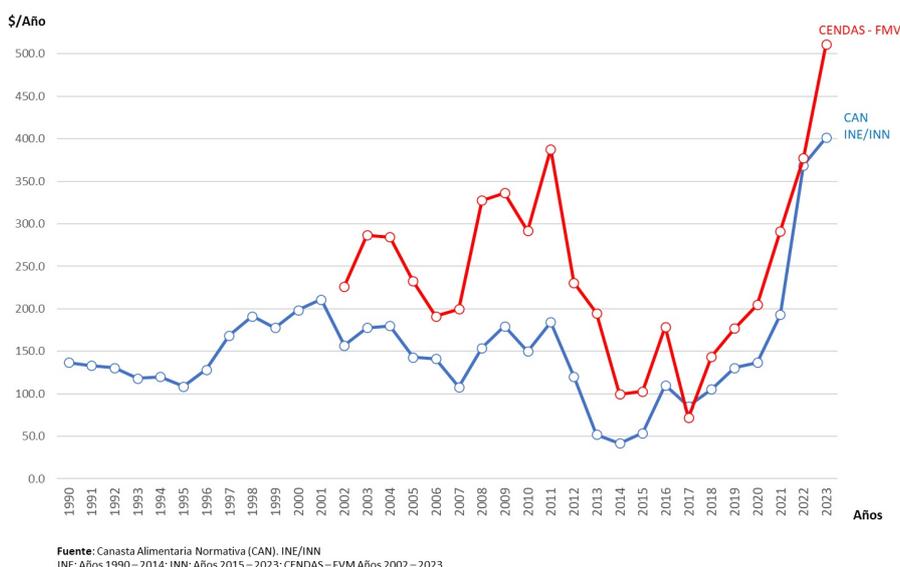


FIGURA 4.

CAN. Costo Promedio Anual CAN INE/INN Vs. CENDAS – FVM. 1990 – 2023 (\$)

Principales implicaciones para la Salud Pública

El contar con operaciones estadísticas consolidadas, estandarizadas y con un alto nivel del sentido de la oportunidad del dato, resultan fundamentales para comprender la dinámica socioeconómica de una sociedad y avanzar en la toma de decisiones necesarias para mejorar las condiciones de vida de la población. En condiciones de crisis prolongadas y en aquellas de origen inesperado (de tipo natural o antrópica), las capacidades nacionales pueden resultar afectadas y/o debilitadas, esencialmente las operaciones de recolección de datos en terreno y las habilidades técnicas gerenciales vinculadas a las fragilidades institucionales locales, en función de la magnitud, severidad, duración y naturaleza de estos eventos.

Los resultados de la investigación dan cuenta de la severidad de la crisis nacional y las dificultades de los hogares venezolanos para acceder a una alimentación saludable, de manera libre, suficiente y adaptada a sus hábitos, costumbres y preferencias. El agravamiento de la actual crisis multidimensional, se ha expresado no solamente en el aumento sostenido del costo de la CAN, con mayor énfasis desde el año 2015, sino también en la pérdida o caída del poder adquisitivo del salario mínimo y del ingreso mínimo mensual. Los acontecimientos descritos en el país durante los últimos 10 años, asociados a los fenómenos de inflación / hiperinflación, escasez en la disponibilidad de alimentos, control de precios, restricciones en las modalidades de compra de alimentos, dependencia externa agravada de alimentos y materias primas, contracción de la producción primaria nacional y el deterioro de la efectividad de las redes de apoyo social y otras políticas públicas de corte social, ofrecen un marco descriptivo claro y detallado de los principales factores intervinientes sobre la situación identificada en los resultados de la serie analizada⁽¹³⁾.

La irrupción de la pandemia del COVID-19 desde finales de 2019 a nivel mundial, ha exacerbado el deterioro socioeconómico de nuestro país; los mecanismos de transmisión de los efectos de la pandemia, reflejan una gran permeabilidad con los acontecimientos mundiales. Las acciones adoptadas por los gobiernos nacionales para evitar y contener la propagación del virus, generó severas consecuencias económicas en la población mundial con resultados adversos en el funcionamiento del sistema alimentario. La pandemia junto al actual conflicto armado entre Rusia y Ucrania, amplificaron los efectos negativos, incrementando los precios de los alimentos y deteriorando la seguridad alimentaria mundial, particularmente en los países de bajos ingresos, con alta dependencia alimentaria externa por importaciones⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. El comportamiento de la CAN posterior a la aparición del COVID-19 concuerda con los hallazgos observados a escala internacional, pero con el agravante de la condición de la crisis nacional preexistente, incrementándose su valor económico a niveles no vistos anteriormente en toda la serie analizada y cuya tendencia creciente, no ofrece hasta el momento muestras de estabilización ni mejoría respecto a su valor en el mercado nacional.

En el entorno del COVID-19 y el período post- pandémico, algunos países adoptaron acciones de política pública, para compensar los ingresos de los hogares a fin de aliviar las presiones financieras derivadas de una economía parcialmente paralizada, el incremento de las modalidades de trabajo remoto y la automatización de procesos vía inteligencia artificial y mano de obra robótica. Una de las más destacada fue la iniciativa del “Ingreso Mínimo de Subsistencia”, de manera universal, no condicionada y continua, por lapsos determinados. Sin embargo, sus efectos sobre la sociedad aún continúan en discusión. La evidencia a favor sugiere que la reducción de la pobreza por esta vía, mejora la salud mental, disminuye la depresión, la soledad, tristeza y la hostilidad, con una importante reducción de la mortalidad general (Componente psicosocial y sanitario), así como un incremento en la provisión de nutrientes, especialmente en niños. Los principales contraargumentos señalan su costo de implementación como parte del presupuesto nacional, las dificultades de atender a población no bancarizada o en situación de calle y el temor a que desestime el trabajo y se fomente la dependencia de dicha asistencia⁽¹⁶⁾. En Venezuela, el gobierno nacional ha aumentado el salario mínimo 49 veces desde 1999 (años 1999 – 2012: 17 aumentos y años 2013 – 2023: 32 aumentos), con el

agregado de los “Bonos de la Patria” y otros subsidios indirectos (CLAP, combustible, electricidad, educación, servicios de salud, otros), que son parte del ingreso mensual de los hogares. Sin embargo, estos aumentos del salario mínimo, han resultado insuficientes y no se traducen directamente como incremento sostenible del poder de compra de los hogares, debido al ambiente hiperinflacionario actual⁽¹⁷⁾.

El estudio riguroso de los efectos de la inflación y su relación con los resultados de la CAN, deben ser asumidos como una política de Estado, en términos de salud pública, en la cual deben analizarse no solo las consecuencias económicas y materiales a corto y largo plazo (Contracción del consumo, disminución de la demanda agregada, pérdida de empleos, recesión económica, otras), sino también las repercusiones que este fenómeno presenta sobre otras dimensiones del bienestar humano, entre ellos la salud tanto a nivel físico como mental. Dentro de las consecuencias a corto plazo se destacan la adopción de hábitos y patrones de conductas poco saludables (Cambios en la ingesta dietaria, hábitos tabáquicos, ingesta incrementada de alcohol, uso de drogas y otras sustancias adictivas, otras), así como afección sobre aspectos psicosociales (estrés, pobre salud mental, depresión, desesperación, aislamiento, pérdida del control, pérdida del sentido del propósito, otros), eventos que directamente impactarán sobre la salud integral, la mortalidad y los productos de salud asociados⁽¹⁸⁾.

Adicionalmente, la agudización en la precariedad del empleo asociados a condiciones de informalidad, empleos secundarios o a temporales e ingresos insuficientes, en escenarios inflacionarios, se ha asociado con actividad física reducida con comportamientos sedentarios, con el concomitante aumento de peso corporal, reflejado en un mayor Índice de Masa Corporal (IMC) con desajustes en el perfil lipídico y los niveles recomendados de tensión arterial, condiciones asociadas al riesgo incrementado de enfermedades crónicas no transmisibles⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

El costo de la CAN, expresa una fuerte contracción del poder de compra de los hogares venezolanos con potenciales impactos sobre la salud física y mental a corto y largo plazo, comprometiendo su bienestar integral y el desarrollo económico nacional.

CONCLUSIONES

La Canasta Alimentaria Normativa (CAN) como operación estadística, resulta altamente sensible en la identificación de los cambios y tendencias de su estimación económica, en el ambiente inflacionario venezolano, sin embargo, el uso de sus resultados está sujeta a cierto grado de discrecionalidad política. Desde el punto de vista de sus resultados, el costo de la canasta alimentaria normativa en Venezuela, expresa una marcada contracción del poder de compra de los hogares venezolanos y un importante aumento de la pobreza e indigencia por ingresos.

El comportamiento incremental del costo de la CAN en los 33 años de la serie analizada, con mayor énfasis en los últimos 5 años, nos destaca la necesidad de reforzar el compromiso del Ejecutivo Nacional de aumentar periódicamente el SM y el IML (al menos 2 veces al año), ajustado al valor actual de la CAN, a fin de recuperar el poder adquisitivo de la población venezolana, de manera oportuna y sostenible. La exploración de mecanismos alternativos de fijación de ingresos por jornada (Pago por Horas de trabajo) o de subvención universal (Ingresos Mínimos Universales), pueden convertirse en estrategias emergentes válidas para adoptar en el país.

Aspectos fundamentales de la CAN, como sus procesos de estructuración interna (alimentos presentes, cantidad por rubro y número de miembros por hogar), la recolección de precios (Cobertura geográfica, tiempos y modalidad de captura de datos) y la publicación y divulgación de sus resultados, no dependen exclusivamente de la experticia técnica de los equipos responsables de su gestión ni de la existencia de evidencia estadística que permita su actualización permanente, sino de la confluencia de intereses y

voluntades de todos los actores involucrados, esencialmente de la voluntad política de los altos decisores y de la lectura que se tenga del panorama político y socioeconómico nacional, asociado a la presión social percibida.

Resulta necesario una actualización del “Perfil Poblacional Venezolano”: Población total, estructura por edades, flujo migratorio, otros. Así como su expresión económica a nivel del Hogar: Tamaño y composición actual del hogar venezolano, ingresos promedio mensual del hogar; a fin de identificar y ponderar la contribución al hogar de los ingresos monetarios y no monetarios derivados de los programas sociales del Estado. De igual manera es fundamental, gestionar la actualización del patrón de consumo de alimentos del venezolano, profundizando el análisis de los hábitos de adquisición, ingesta y costos de la alimentación (Dentro y fuera del hogar).

Para ampliar el uso y aplicaciones de la CAN, es altamente recomendable establecer y cumplir con cronogramas de publicación y consulta de los resultados de la estimación económica (Fijo y abierto), así como de otras operaciones estadísticas vinculadas a la seguridad alimentaria, la salud pública y el bienestar integral de la población venezolana.

Dentro de las implicaciones para la salud pública de la población venezolana, podemos mencionar que la “Pobreza por Déficit de Ingresos” (Línea de Pobreza) derivada de los resultados de la CAN, resulta contraria al logro de los objetivos de la Agenda 2030 de los ODS en materia de Salud Pública en Venezuela. La no satisfacción de las necesidades materiales y psicosociales más apremiantes como la alimentación, atención médica (preventiva y curativa) y saneamiento ambiental del hogar, así como otras necesidades de segundo o de tercer grado, como la recreación, el esparcimiento, el descanso y la autorrealización, no solamente erosionan el bienestar del individuo y del hogar, sino que también impactan negativamente en el crecimiento y desarrollo económico y social del país en el corto y largo plazo. El impacto potencial que puede generar escenarios inflacionarios prolongados y no controlados, acompañados con bajo poder adquisitivo por parte de la población, como lo es el caso venezolano, pudiera estar enmascarando problemas de salud pública más allá del ámbito estrictamente económico, principalmente con aumentos de enfermedades crónicas no transmisibles (agravadas por automedicación o por inadecuado tratamiento médico-farmacológico), otras enfermedades asociadas a la salud mental e incrementos en las tasas de mortalidad y suicidios. Gestionar la Canasta Alimentaria y sus resultados de manera multisectorial, más allá de lo económico y nutricional, puede ofrecer mayores bondades y aplicaciones dentro de las políticas en salud pública.

REFERENCIAS

1. Azkoul J, Salas A, Gómez R. Emergencia humanitaria compleja en Venezuela. Realismo mágico de alto nivel. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*. 2019; 17 (2): 55 – 60
2. Instituto Nacional de Estadística (INE). Canasta Alimentaria Normativa (CAN): Ficha Técnica. Disponible en: http://www.ine.gob.ve/index.php?option=com_content&id=346&Itemid=32&view=article
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Secretaría General del Sistema de la Integración Centroamericana (SG-SICA). Lineamientos metodológicos para la construcción de canastas básicas de alimentos sobre la base de criterios comunes para los países del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA). 2021. Documentos de Proyectos (LC/TS.2021/24). Santiago de Chile. Chile. 2021
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Medición de la pobreza por ingresos: Actualización metodológica y resultados. Metodologías de la CEPAL, n° 2 (LC/PUB.2018/22-P). Santiago de Chile, Chile. 2018
5. Deeming C. The Historical development of family Budget standards in Britain, from the 17th century to the present. *Social Policy & Administration*. 2010; 44 (7): 765 – 788
6. Neumark D, Wascher W. Minimum Wages. The MIT Press. Cambridge, Massachusetts. London, England. 2008
7. Arroyo L. Inestabilidad, costo de vida y salarios reales en Venezuela en el siglo XIX. *Am. Lat. Hist. Econ*. 2013; 20 (3): 114 – 137

8. Bengoa J, González M. (1951). El costo de los Nutrientes. Archivos Venezolanos de Nutrición. 1951; 2 (2): 391 – 419
9. Vélez F. Evolución de la alimentación y su costo en las familias de clase media y obrera en Caracas de 1938 a 1957. Archivos Venezolanos de Nutrición. 1960; 10 (2): 127 – 144.
10. Ledezma T. La línea de pobreza. Estimaciones de la Canasta Alimentaria. Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura. 1995; 1: 138 – 161
11. Sifontes Y, Machado V. (1997). La polémica de la cesta alimentaria. Anales Venezolanos de Nutrición. 1997; 10 (1): 65 – 67
12. Ledezma T, Rodríguez Z. La Canasta alimentaria normativa en Venezuela. Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura. 2012; 28 (2): 129 – 148
13. Gutiérrez A. Venezuela, la crisis y la seguridad alimentaria: Hacia una nueva estrategia. Agroalimentaria. 2021; 26 (51): 77 – 116
14. Mueller V; Grepin K; Rabbani A; Navia B; Ngunjiri A; Wu N. Food insecurity and COVID-19 risk in low- and middle-income countries. Appl Econ Perspect Policy. 2022; 44: 92–109
15. Huizar M, Arena R, Laddu D. The global food syndemic: The impact of food insecurity, malnutrition and obesity on the healthspan amid the COVID-19 pandemic. Progress in Cardiovascular Diseases, 2022; <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.07.002>
16. Gibson M, Hearty W, Craig P. The public health effects of interventions similar to basic income: a scoping review. The Lancet Public Health. 2020; 5: e165 – 17
17. Doocy S, Ververs M, Spiegel P, Beyrer C. The food security and Nutrition crisis in Venezuela. Social Science & Medicine. 2019; 226: 63 – 68
18. Broadbent P; Thompson R; Kopasker D; McCartney G; Meier P; Richiardi M; et al. The public health implications of the cost-of-living crisis: outlining mechanism and modelling consequences. The Lancet Regional Health. 2023; (27): 100585; 1 – 8
19. Muntaner C; Solar O; Vanroelen C; Martinez JM; Vergara M; Santana V; et al. Unemployment, informal work, precarious employment, child labor, slavery and health inequalities pathways and mechanisms. Int. J. Health Serv. 2010; 40 (2): 281 – 295
20. Oddo V, Zhuang C, Dugan J, Andrea S, Hajat A, Peckham T, et al. Association between precarious employment and BMI in the United States. Obesity. 2023; 31 (1); 234 – 242