

Transculturación alimentaria en Venezuela y su influencia en el desarrollo de obesidad¹

Arkady Carolina Guerrero Pérez²

Resumen

La transculturación, entendida como un proceso inevitable del mundo global, representa una de las diferentes miradas para explicar los límites del régimen alimentario. En la sociedad humana, actualmente los intercambios son tan frecuentes que sería casi imposible hablar de autonomía alimentaria. La alimentación como proceso biocultural es el resultado de la interacción entre necesidades y conductas; es por esa razón que se produce la introducción de nuevos alimentos en la dieta de los pobladores aborígenes y con ellos, sus consecuencias en relación a la salud.

En Venezuela, durante la conquista y posterior a ella, la entrada de diferentes inmigrantes aportó aspectos particulares que contribuyeron al incremento de la variedad gastronómica y a la diversidad en los hábitos de consumo del venezolano. Posteriormente, con la industrialización se realizaron modificaciones en las formas de producción, comercialización y consumo, lo cual transformó las maneras de comer, pasando de generación en generación, perfeccionando aun mas estos procesos que si bien trajeron beneficios a la salud por el aporte de nutrientes que no eran consumidos tradicionalmente, también es cierto que este nuevo modelo de alimentación ha generado problemas nutricionales en la población, como lo es la Obesidad. Este ensayo tiene como objetivo hacer un breve recorrido por el paso de la transculturación alimentaria en la población venezolana con la finalidad de visibilizar las diferentes etapas de su alimentación, intentando hacer una aproximación a aspectos como el problema de la obesidad a manera de consecuencia de este fenómeno.

Palabras clave: transculturación alimentaria, obesidad, aborígen.

Abstract

Transculturation, understood as an inevitable process of the global world, represents one of the different perspectives to explain the limits of the diet. In human society, today the exchanges are so frequent that it would be almost impossible to speak of food autonomy. Food as a biocultural process is the result of the interaction between needs and behaviors; It is for this reason that the introduction of new foods into the diet of Aboriginal people occurs and with them, their health consequences.

In Venezuela, during the conquest and subsequent to it, the entrance of different immigrants contributed particular aspects that contributed to the increase of the gastronomic variety and to the diversity in the consumption habits of the Venezuelan. Subsequently, with the industrialization were made changes in the forms of production, marketing and consumption, which transformed the ways of eating, passing from generation to generation, further refining these processes that although brought health benefits by the contribution of nutrients Which were not traditionally consumed, it is also true that this new model of nutrition produced nutritional problems in the population, such as Obesity. This essay aims to make a brief tour of the passage of food transculturation in the Venezuelan population in order to visualize the different stages of

¹ Recibido: 11/noviembre/2016. Aceptado: 05/junio/2017.

² Docente Investigadora Asociada. Medica Especialista en Nutrición Clínica. Doctoranda en Ciencias Sociales. Universidad de Carabobo. Departamento Clínico Integral de los Llanos. Centro de Investigaciones en Enfermedades Tropicales "Dr. J. Witremundo Torrealba". Instituto de Investigaciones en Nutrición "Dr. Eleazar Lara Pantin" (Invesnut-UC). Final Av. Ricaurte, adyacente al Hospital General de San Carlos, Estado Cojedes, Venezuela. Correo: arkadyguerrero@gmail.com. Teléfonos: +58-258-4337089 +58-4166298477.

their diet, trying to approximate aspects such as the problem of obesity as a consequence of this phenomenon.

Key words: food transculturation, obesity, aboriginal.

Resumo

Transculturação, entendida como um processo inevitável de mundo global, representa um dos olhares diferentes para explicar os limites da dieta. Na sociedade humana, as trocas são agora tão frequentes que seria quase impossível falar de autonomia alimentar. Alimentos como processo biocultural é o resultado da interação entre necessidades e comportamentos; É por esta razão que a introdução de novos alimentos na dieta dos povos aborígenes e, com eles, as suas consequências em relação à saúde ocorre.

Na Venezuela, durante a conquista e posterior a ele, a entrada de diferentes imigrantes trouxeram aspectos particulares que contribuíram para o aumento da variedade gastronômica e diversidade nos hábitos de consumo dos venezuelanos. Mais tarde, as modificações de industrialização foram feitas nas formas de produção, comercialização e consumo, que transformaram as maneiras de comer, de geração em geração, aperfeiçoando ainda mais estes processos que, embora trouxe benefícios para a saúde, fornecendo nutrientes que não eram tradicionalmente consumidos, também é verdade que este novo modelo de energia produzida problemas nutricionais na população, como é a obesidade. Este ensaio tem como objetivo fazer uma breve revisão da passagem do transculturação alimentos na população venezuelana, a fim de visualizar as diferentes fases de poder, tentando fazer uma abordagem a aspectos como problema da obesidade como consequência deste fenômeno.

Palavras-chave: alimento transculturação, obesidade, aborígene.

El término “transculturación”, utilizado por primera vez por Fernando Ortiz, jurista cubano, antropólogo y filósofo de la cultura, estudiado desde la dimensión histórica y enfocándolo desde la acción transculturadora realizada en América a partir del siglo XVI se refería a lo siguiente (Podetti, 2004):

Entendemos que el vocablo “transculturación” expresa mejor las diferentes fases del proceso transitivo de una cultura a otra, porque éste no consiste solamente en adquirir una distinta cultura, que es lo que en rigor indica la voz angloamericana “aculturation”, sino que el proceso implica también necesariamente la pérdida o desarraigo de una cultura precedente, lo que pudiera decirse una parcial “desculturación”, y además, significa la consiguiente creación de nuevos fenómenos culturales que pudieran denominarse “neoculturación”. En todo abrazo de culturas sucede lo que en la cópula genética de los individuos: la criatura siempre tiene algo de ambos progenitores, pero también siempre es distinta de cada uno de los dos. En conjunto, el proceso es una “transculturación”, y este vocablo comprende todas las fases de su parábola.

En lo que respecta a la alimentación, conociéndose como un fenómeno complejo determinado por diferentes factores sociales, culturales y económicos, el proceso de transculturación permite explicar la transición alimentaria que hemos vivido desde la época de la colonia hasta ahora. La ingesta de alimentos trasciende la nutrición como proceso biológico para convertirse en un hecho sociocultural relacionado con la idiosincrasia de un pueblo.

En este sentido, la transculturación alimentaria puede definirse como la adopción por parte de un pueblo o grupo social de los rasgos alimentarios y culinarios propios de otro grupo social. Naturalmente tales adopciones, implican un cambio tanto en los hábitos y forma de consumo de los alimentos así como en la manera que son obtenidos y transformados. Es posible que este proceso origine la migración de un tipo de dieta específica a otra completamente distinta o con muy pocos elementos en común, así como la forma de obtener los alimentos, la aplicación de procesos para su transporte y conservación, el modo como son preparados para su aceptación y por último su consumo así como los factores psicosociales asociados. Cada una de estas etapas han pasado por una profunda transformación a través de la historia de la humanidad y la conquista de América (Vargas, 2000).

Con este ensayo quiero hacer un recorrido por la historia alimentaria de nuestros aborígenes, el intercambio alimentario y cultural de la época además de los aportes de los inmigrantes después del proceso de colonización y con ello, hacer visible los procesos patológicos que de ésta derivan, tal es el caso de la obesidad, considerado en la actualidad como un problema de salud pública a nivel mundial debido a su trascendencia y magnitud.

Para ello, describo en una primera parte, como fue la alimentación antes de la colonización para seguidamente abordar el proceso de transculturación que dio origen a nuestra alimentación actual; luego, refiero como ha sido el paso de transformación en lo que respecta a la nutrición desde la revolución industrial hasta nuestros días y las repercusiones que ésta ha tenido en la salud del venezolano. Por último; hago consideraciones finales que permiten la reflexión sobre el tema abordado.

El proceso de transculturación alimentaria

Según West Duran (2002), en el proceso de transculturación pueden identificarse cuatro etapas. La primera es una parcial pérdida de la cultura que puede alcanzar diversos grados. Le siguen las etapas de selecciones, redescubrimientos de la cultura propia e incorporaciones de la cultura externa. Y todas ellas se resuelven como una reconstrucción general del sistema cultural. Esto es lo que ha venido sucediendo en Venezuela desde la época colonial hasta ahora.

Las sociedades indígenas y sus culturas son producto de la adaptación a sus entornos geográficos, éstas se desarrollaron en dos etapas: la antigua (14.000 a de c. – 1.498 d. de c.) conformada por: A) cazadores del Paleo-Indio, contemporáneos con animales hoy extintos como

mastodontes, megatheriums y otras especies menores que cazaban con armas de piedras, fueron comunidades nómadas, organizadas en bandas, conocían el fuego, aplicaban técnicas especializadas de cacería y complementaban su alimentación con la recolección de frutas. Inicialmente se ubicaron en la zona occidental de Venezuela. B) Los recolectores marinos del Meso-Indio que se desplazaron a las zonas costeras, se dedicaban a la pesca y recolección de conchas marinas que luego eran transformadas en anzuelos y gubias. Su alimentación se complementaba con productos de la caza y vegetales y C) Los agricultores del Neo-Indio fueron los que introdujeron la alfarería lo que permitió la conservación de alimentos sólidos y líquidos por mayor tiempo. La alfarería también influyó en el desarrollo de la agricultura y en la estabilización de la vida sedentaria. La agricultura se inició en el bajo Orinoco y luego se extendió por todo el territorio evolucionando hasta alcanzar una vida aldeana. Los que se ubicaron en las áreas bajas, cercanas a los ríos, lagos y costas desarrollaron una agricultura conservadora basada en el cultivo de raíces como la yuca y aprovecharon los recursos de la selva y ríos para cazar, pescar y recolectar frutos. Los que se ubicaron en zonas altas desarrollaron técnicas de cultivo como riego, construcción de canales, silos, terrazas y adoptaron el maíz como cultivo preferencial.

La segunda etapa fue de contacto o Indo-hispánico (1.498 al 1.600 d. de c.) y corresponde a la etapa durante la cual se produjo el contacto con los conquistadores españoles (Jiménez, 2015). Este contacto entre los mundos “Viejo” (Europa) y “Nuevo” (América) que sucedió en el siglo XVI, trascendió también en la alimentación de una manera determinante incluso en aspectos económicos, social y político obteniendo un resultado novedoso y enriquecedor que aumentó y modificó los hábitos alimenticios de aborígenes y españoles. De esta fusión nació una nueva cocina que aprovecha elementos de ambos continentes y cuyo producto final es una dieta diferente, rica, variada y nutritiva (Sánchez Tellez, 2012).

Entre los productos intercambiados, los conquistadores españoles llevaron consigo sus cerdos, vacas, gallinas, ovejas, los garbanzos, el trigo y las salazones de pescado y de carne. El trigo en los primeros años sólo para consumo, pronto almacenaron una parte para sembrar y extender en las nuevas tierras. Los animales domésticos se reprodujeron con tanta rapidez que llegaron a formar verdaderas manadas. Por su parte, los aborígenes tenían el maíz, que era su base de alimentación; de esta planta obtenían numerosos derivados tanto de comida como de bebida y de medicinas. El plato base indígena era la arepa hecha a base de maíz pilado que cocían en una piedra muy caliente que acompañaban, en algunos casos con frutas, carne, gusanos, moscas u otros vegetales. El maíz se llevó a España en los primeros viajes de retorno para cultivarse y de hecho hoy día en el Norte de España su cultivo está muy extendido siendo una de las principales plantas forrajeras, sin embargo su uso en la cocina es más limitado que en América donde sigue siendo alimento de primera necesidad y las tradicionales arepas no han sido sustituidas por el pan de trigo. Otro de los alimentos propios de América y de gran aceptación

actual en la cocina internacional fue el pavo cuya forma de preparación era asado y representaba un aporte proteico importante y bajo contenido graso (Sánchez Téllez, 2012).

Los nuevos hábitos así adquiridos impactaron profundamente y se han mantenido hasta hoy día. En muchos casos los nuevos renglones han logrado establecerse como bases económicas en sus nuevos ambientes. Pero también la consecuencia de la penetración de los nuevos alimentos en la dieta de pueblos no acostumbrados a ellos, plantearon en algunos casos serios problemas de salud como el caso de la obesidad y sus consecuencias (Jaffé, 2000).

Cabe destacar que los dos grupos inmigratorios más importantes en la conformación de la población venezolana después de la época del descubrimiento, conquista y colonización, cumplida entre los siglos XV y XVIII, fueron los españoles y los esclavos africanos que los acompañaban en sus expediciones, intensificándose la presencia de estos últimos con el desarrollo creciente de las plantaciones de cacao durante ese periodo. Ellos, junto con los aborígenes, fueron los pobladores más importantes de nuestro territorio e influyeron decisivamente en la gastronomía regional y nacional. Con el aporte cultural por parte de los conquistadores y africanos, los aborígenes adoptaron nuevas formas de obtener los alimentos agregando otros rubros para la agricultura como garbanzos, la cría de aves, bovinos, porcinos y el procesamiento de algunos de alimentos para su conservación y transformación en productos más complejos (Cartay, 2005).

Respecto a la salud de nuestros aborígenes, se conoce de algunas enfermedades presentes antes de la conquista española. Según Olagüe de Ros (2012) las difíciles condiciones de vida de las poblaciones Americanas en general, predisponían a enfermedades infectocontagiosas con alta mortalidad; entre ellas Cocoliztli una fiebre hemorrágica mortal que se expandió principalmente en México. El Mal de Pinta, una treponematosi de transmisión no sexual que producía lesiones de piel y se asociaba a malas condiciones higiénicas. La Leishmaniasis Americana y sus diferentes variantes, cutánea y visceral cuyo reservorio habitual son diversos animales (roedores, perros) y leishmaniasis leproide que ocurrió en Venezuela. En este contexto, prevalecían las enfermedades infecciosas y muy probablemente algunas deficiencias nutricionales específicas como deficiencia de hierro, ácido fólico, algunas vitaminas y minerales, que por el tipo de alimentación prevalente se presume pudo existir. Se conoce muy poco sobre la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles, propias de la época actual y muy relacionada con el estilo de vida actual.

En otro orden de ideas, Llambí (2000) sostiene que la integración de las redes productivas, comerciales, de servicios y financieras agroalimentarias por encima de las fronteras nacionales se estableció desde el inicio del siglo XVI. Inmensas superficies de ecosistemas tropicales que bordean al Mar Caribe y de las planicies costeras del noreste de Brasil fueron transformados en plantaciones de caña de azúcar que era procesada localmente y luego transportada a las distantes metrópolis europeas. Las economías de plantación que caracterizaron a América

durante el período colonial, surgieron como respuesta a una creciente demanda externa de alimentos tropicales y de materias primas agrícolas por parte de los países que experimentaban en ese mismo período los procesos vinculados a la Revolución Industrial. Durante todo el período colonial, y en todo el continente americano, desde los rincones más recónditos del Amazonas hasta las gélidas tierras de los páramos andinos, diferentes espacios naturales fueron primero valorizados, posteriormente abandonados, y en ocasiones de nuevo recolonizados, a fin de ser dedicados a la explotación de diferentes especies vegetales o animales para su transformación posterior en mercancías dependiendo de los ciclos de demanda de los mercados mundiales.

Todo este proceso de intercambio cultural contribuyó a la generación de nuevos hábitos alimentarios en una sociedad naciente, influida por presiones sociales y culturales. Adicionalmente, se integran los aportes introducidos por las inmigraciones europeas y de países vecinos como Colombia, posterior a la época de independencia venezolana.

La globalización alimentaria y sus consecuencias

Posterior a la conquista y desde su creación como República en 1830 hasta aproximadamente 1920, Venezuela fue considerada un país agrícola, productor principalmente de café y cacao. Estos rubros, además de satisfacer las necesidades internas, constituyeron la base económica de exportación para la época. Posteriormente, dos acontecimientos marcan el cambio de la economía venezolana: la crisis del café en los mercados internacionales y el descubrimiento del primer pozo petrolero en Zumaque, estado o provincia del Táchira. Con este último acontecimiento, comienza la transformación económica, social, política y cultural de Venezuela, coincidiendo la muerte del Presidente General Juan Vicente Gómez en 1935 y la llegada al poder del General Eleazar López Contreras, Venezuela abre las puertas a la modernidad. El país pasa a ser en materia económica, de agrícola monoexportador de café, a minero monoexportador de petróleo (Pedrique, 2008).

El gobierno del General Juan Vicente Gómez (1908-1935) fue la dictadura más férrea que ha sufrido Venezuela en toda su historia. Reformó la Constitución con el fin de prolongar el periodo constitucional y la reelección. Aplicó la política de grandes concesiones a las petroleras para obtener el apoyo extranjero. Durante su gobierno hubo un marcado nepotismo, siendo sus familiares y allegados los grandes latifundistas. Fue el primer Presidente que logró proyectar la Venezuela latifundista hacia el pre-capital del siglo XX. Después de su muerte el 17 de diciembre de 1935, el General Eleazar López Contreras (1935-1941) fue designado encargado de la presidencia y luego fue electo Presidente constitucional durante siete años. Promulgó la Constitución de 1936. Se caracterizó por ser un gobierno democrático. Puso en libertad a los presos políticos, autorizó el regreso de los exiliados y permitió la libertad de prensa, se reactivó la Federación de Estudiantes e igualmente se organizaron agrupaciones políticas y culturales. Su gobierno es recordado por la creación de organismos de protección y asistencia como el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social mediante decreto del 25 de febrero de 1936.

Entre 1940 y 1945 el patrón de consumo de alimentos del venezolano se basó fundamentalmente en carbohidratos aportados por alimentos como la arepa, caraotas, yuca, ñame, frijol y quinchoncho, las frutas para consumo eran solo las que se producían, el consumo de carne era bajo. Las principales causas de morbilidad eran por enfermedades infecciosas relacionadas con las deficiencias sanitarias existentes para la época y las deficiencias nutricionales eran más prevalentes que la obesidad (Blanco, Landaeta, Herrera, Sifontes, 2014).

Con el inicio de la revolución industrial y la explotación petrolera, comienza una nueva etapa en la alimentación del venezolano. La industrialización motiva el éxodo rural con migraciones importantes de la población al área urbana, la adaptación a un nuevo estilo de vida marcado por una alimentación más industrializada, procesada y una vida más sedentaria. La incorporación de la mujer al mercado laboral incide en el tiempo para la preparación de alimentos en el hogar; más aun, la gran cantidad de productos importados con alto contenido de grasas, azúcares sencillos y aditivos químicos entre otros influyen en la agregación de alimentos altamente calóricos que repercuten en la salud de la población.

Al respecto, Aguirre (2010) comenta lo siguiente:

La alimentación industrial cambiará nuevamente el concepto mismo de lo que se entendió por alimento. Por principio cambian los formatos dominantes: de alimento fresco a industrial, el producto será conservado (en latas, vidrios, hielo, al vacío, esterilizado etc.) producido y procesado mecánicamente transformándose en un valor “que las manos humanas no lo toquen”, transportado hacia donde puedan pagarlo, comercializado como cualquier mercancía a través de mercados mayoristas y minoristas, asociado a conceptos disociados de su calidad de alimento a través de publicidades engañosas. Por eso se ha dicho que en la modernidad los alimentos no son buenos para comer sino buenos para vender.

En este sentido, la transculturación alimentaria reviste gran importancia debido al creciente fenómeno de globalización y todo lo que ella representa. Los cambios producidos tienen incidencia en los sistemas de producción, en la organización empresarial y las decisiones de productores agrícolas, agroindustriales, comercializadores y consumidores; vale decir en los distintos componentes que conforman un sistema alimentario determinado (Hernández, 2001).

Desde los años 80 la introducción en el país de cadenas de comida rápida conocidas como “fast-food” provenientes de países industrializados, potenció el concepto y difusión del término “alimento limpio” pero no necesariamente saludable. El “fast-food” o comida rápida, es un sistema de alimentación que explica los cambios del concepto de alimentación tradicional para una fase industrial de la comida, en la cual su procesamiento es hecho propiamente en los moldes tecnológicos que imprimen esa característica (Calanche, 2010).

Todos estos cambios en el patrón de consumo de alimentos trajeron como consecuencias la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles del adulto (ECNT) tales como; enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes tipo II, algunos tipos de cáncer, entre otras. La obesidad, como consecuencia de esta nueva forma de alimentación, es una enfermedad multifactorial producida por un desbalance entre la ingesta y la demanda que conlleva a la ECNT y hasta la muerte. En Venezuela el sobrepeso y la obesidad se han incrementado progresivamente; para el año 2008 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó una prevalencia de obesidad en la población mayor de 20 años de edad del 26,6% y 34,8% para el sexo femenino y masculino, respectivamente. Aunque Venezuela no aportó datos para la más reciente medición del Grupo de Tarea Internacional contra la Obesidad (IOTF), para el 2012 según la OMS 65,2% de los venezolanos sufren algún tipo de sobrepeso, lo que colocaría al país en la casilla 21 del mundo.

El Instituto Nacional de Nutrición (INN) en el “Primer Estudio Nacional: Prevalencia de sobrepeso, obesidad y factores exógenos condicionantes en la población de 7 a 17 años, 2008” en escolares de 7 a 12 años (n= 5572) reportó 15% de déficit, 18% de sobrepeso y 10% de obesidad (28% de exceso), mientras que, en jóvenes de 13 a 17 años (n=6717) reportó 17% de déficit, 12% de sobrepeso y 9% de obesidad (21% de exceso), reflejando malnutrición por déficit y por exceso.

El exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad) se reconoce actualmente como uno de los retos más importantes de la Salud Pública a nivel mundial debido a su magnitud, la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce sobre la salud de la población que la padece, aumentando significativamente el riesgo de sufrir enfermedades crónicas no trasmisibles, mortalidad prematura e incremento del costo social de la salud.

Organismos Internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización de las Naciones Unidas (ONU) entre otros, hablan sobre la epidemia de la Obesidad, incluso señalan que para los próximos años superará el doble de las cifras que actualmente se manejan (OMS, 2011).

Otro aspecto importante a considerar en el proceso de transculturación es que la transformación alimentaria del venezolano de la época actual, es reforzada por los mensajes publicitarios de los diferentes medios de comunicación, que cobran cada vez más importancia. La industria de alimentos ha elaborado un sin número de productos procesados, que han tendido a popularizarse con rapidez, debido a que los fabricantes de dichos productos destinan grandes sumas de dinero a la propaganda comercial que incita el consumo y modifica los patrones alimentarios autóctonos (Sanoja, Vargas, 2002).

Lo anterior; permite reflexionar respecto a los cambios vividos desde la época de la colonia hasta ahora con la finalidad de promover el rescate de los valores propios del país. Dentro del

contexto de diversidad cultural, estos cambios deben ser el norte para la consolidación de una identidad nacional que no profundice las diferencias sino que, por el contrario, se nutra de ellas. Además la diversidad en la dieta provee un incremento en la oferta de alimentos que favorece la disponibilidad y el consumo en la población con sus subsecuentes beneficios o perjuicios.

Reflexión final

Los cambios producidos en la alimentación del venezolano desde la época de la colonia hasta hoy han tenido grandes repercusiones en su salud. El paso de una dieta poco variada, basada en amiláceos, alta en fibra y pobre en grasas hacia una dieta rica en grasas, azúcares y alimentos procesados da cuenta de la transición epidemiológica que aun está presente en la población, con el aumento de obesidad y ECNT. Aunque la inclusión de algunos alimentos en el patrón nutricional ha influido en mejorar la composición corporal y el estado nutricional, también es cierto que, estos han incidido en la aparición de enfermedades propias del nuevo estilo de vida. Adicionalmente; no solo la alimentación interviene en la aparición obesidad, también el desplazamiento de la fuerza laboral desde el sector agrícola y otras actividades que demandan intensa actividad física, hacia el sector de servicios y empleos que requieren un menor esfuerzo físico han tenido repercusiones importantes en la salud del venezolano actual. Sin duda, la obesidad siendo una enfermedad multifactorial, tiene sus raíces junto a ese proceso de transculturación alimentaria contribuyendo en la actualidad en la generación de enfermedades propias del mundo civilizado en el que vivimos.

La transculturación alimentaria evoca la transformación del ser humano en diferentes aspectos relacionados con la nutrición, que si bien contribuyen a mejorar y facilitar su vida, esto también puede convertirse en un riesgo para su salud.

Referencias

Aguirre P. Ricos flacos, Gordos pobres. (2010). La alimentación en crisis. 3 edic –Colección: Claves del Siglo XXI- Capital Intelectual. Pág. 24 -30.

Blanco M., Landaeta M., Herrera M., Sifontes Y. Doble carga de desnutrición y obesidad en Venezuela (2014). An Venez. Nutr. Volumen 27 N° 1 pág. 77-87

Calanche M. Influencias culturales en el régimen alimentario venezolano. (2009). Anales venezolanos de nutrición. Vol. 22 N°1 pág. 32-40.

Cartay R. Aportes de los inmigrantes a la conformación del régimen alimentario venezolano en el siglo XX. (2005). Agroalimentaria. N° 20 pág. 43-55.

Hernández D' Jesús. Algo sobre la cocina venezolana. (Publicación en línea). 2001, Se consigue en: <http://www.kalathos.com/dic2001/mouseion/cocinaven.htm>. (Consulta enero 2017).

Instituto Nacional de Nutrición. Sobrepeso y obesidad en Venezuela, prevalencia y factores condicionantes. Disponible en: URL: <http://www.inn.gob.ve/contenido.php?file=contenido/libros.php>. Consultado: 01/02/2017.

Jaffé W. Los alimentos que América dio al mundo. En: Historias de la nutrición en América latina (2000) p. 35-43.

Jiménez González M. Historia contemporánea de Venezuela (2015). Editorial Santillana 1era edición. Pág. 105 – 108.

Llambí, L. Procesos de globalización y sistemas agroalimentarios: Los retos de América Latina (2000). Agroalimentaria N° 10.

Olague de Ros G. Las enfermedades viajeras (2011) Desde la memoria. Historia, Medicina y Ciencia en tiempo de... *Los Virreinos*. Eidon N° 37 pág. 157 – 202.

Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2011. Disponible en: URL: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS2011_Full.pdf Consultado: 12/04/2017.

Pedrique L. Acerca de la salud y la enfermedad en Venezuela. (2008) Pasado y presente. Revista de historia. Vol. 13 N° 25 pág. 153-166.

Podetti JR. Mestizaje y transculturación: la propuesta latinoamericana de globalización. Comunicación presentada en el VI Corredor de las Ideas del Cono Sur, 11 al 13 de Marzo de 2004, Montevideo, Uruguay.

Sánchez Téllez MC. El intercambio culinario tras el descubrimiento de América (1995). Universidad de Alcalá de Henares. Servicio de Publicaciones. Disponible en (<http://hdl.handle.net/10017/12421>)

Sanoja M, Vargas I. Visión histórica de la gastronomía y la culinaria en Venezuela (2002). Boletín Antropológico ULA. 20 (56): 753-774.

Vargas L. El mestizaje de la alimentación en América latina. En: Historias de la nutrición en América latina (2000) p. 44-56.

West Duran A. Transculturación, traducción y saberes híbridos. Rev.invest literarias y culturales. 2002; 10 (19): 91 – 101

World Health Organization. Noncommunicable Disease (NCD) Country Profiles, 2014.