

«Consonancia cultural»: una teoría y un método para el estudio de la cultura y la salud

Cultural Consonance: A Theory and Method for the Study of Culture and Health

William W. Dressler

Department of Anthropology, The University of Alabama

J. Carlos González-Faraco

Departamento de Educación, Universidad de Huelva, y
Department of Anthropology, The University of Alabama

Michael D. Murphy

Department of Anthropology, The University of Alabama

José Ernesto dos Santos

Faculdade de Medicina,
Universidade de São Paulo-Ribeirão Preto, Brasil

RESUMEN

La consonancia cultural, como concepto teórico y método para el estudio de la cultura, tiene ya una sólida trayectoria en la literatura antropológica norteamericana de orientación cognitiva, con apreciables ejemplos también en la antropología latinoamericana, aunque muchos menos en la europea. Por ahora, la consonancia cultural ha sido empleada mayoritariamente en la investigación sobre las relaciones entre cultura y salud, pero podría ser perfectamente aplicable a otros dominios culturales. Tiene su fuente teórica primordial en la teoría del consenso cultural y trata como ésta de resolver, operativamente, algunos de los dilemas clásicos del concepto de cultura. Este artículo pretende mostrar su utilidad teórica y metodológica, y dar cuenta del estado en que se encuentra su desarrollo científico, a través de diversas investigaciones en el campo de la antropología médica. En otras palabras, queremos poner de relieve y difundir las potencialidades de la consonancia cultural para el estudio de la cultura, tanto en ése como en otros campos de la investigación antropológica.

Palabras clave: Consonancia cultural; Consenso cultural; Modelo cultural; Salud; Metodología Etnográfica.

SUMMARY

Both as a theoretical concept and a method for the study of culture, 'cultural consonance' is well-established in the cognitive anthropological literature of the United States. It is also well represented in Latin American literature, but generally not in European anthropology. To date, cultural consonance has mainly been used in research into the relationship between culture and health, but it is perfectly applicable to other cultural domains. The theoretical source of this concept is the theory of cultural

consensus and it seeks to resolve, in an operational manner, some of the classic dilemmas of the concept of culture. This paper seeks to demonstrate its theoretical and methodological utility and to present its current state of development in medical anthropological investigations into the relationship between culture and health. In short, we seek to highlight and disseminate the potential of 'cultural consonance' for the study of culture, both within the area of medical anthropology and beyond.

Key words: Cultural Consonance; Cultural Consensus; Cultural Model; Health; Ethnographic Methodology.

INTRODUCCIÓN

La «consonancia cultural», como concepto teórico y método, tiene ya una sólida trayectoria, de más de dos décadas, en la literatura antropológica norteamericana. Representa, en el marco del enfoque cognitivo de la antropología, un innovador desarrollo de la teoría del consenso cultural, dirigido, como ésta, a resolver algunos de los problemas clásicos y centrales de la teoría de la cultura. En síntesis, lo que se pretende con este concepto es poder evaluar el grado en que los individuos integran en sus propias vidas los significados compartidos y codificados en modelos culturales, es decir, si tienen una mayor o menor consonancia cultural. En el ámbito de la salud, que es en el que más se ha prodigado su empleo, ya disponemos de abundante evidencia científica que indica que el riesgo de contraer enfermedades es menor en las personas culturalmente más consonantes.

Su desarrollo empezó en los inicios de los años 90, con unos primeros proyectos de investigación promovidos por William Dressler, creador del concepto y autor principal de este artículo (Dressler 1996), con la colaboración de José Ernesto dos Santos y Mauro Balieiro. Desde entonces, se han ido sucediendo nuevas investigaciones con trabajo de campo en diversos lugares del mundo, de las que se dará cuenta selectivamente a lo largo de las páginas que siguen (Reyes-García, Gravlee *et al.*, 2010a y b; Sweet 2010; Dressler, Dengah *et al.*, 2013; Copeland 2011 y 2014; Snodgrass *et al.* 2013 y 2014; Dengah 2013 y 2014). Gracias a ellas, el concepto de «consonancia cultural» ha ido evolucionando, ganando en entidad teórica, en capacidad operativa como método etnográfico, en calidad en cuanto a los resultados obtenidos y en aplicabilidad social.

A pesar de todo ello, se mantiene mayormente dentro de los límites de la antropología norteamericana, principalmente en el ámbito de la antropología médica, aunque su proyección es potencialmente mucho más amplia (Snodgrass *et al.* 2011). En ese campo de las relaciones entre cultura y salud, acumula ya una más que notable producción científica, en la que es común la presencia de autores latinoamericanos, principalmente brasileños. Puede, sin embargo, afirmarse que su difusión fuera de la antropología americana es aún pequeña. Excepción hecha de los trabajos antes aludidos, el impacto del concepto de «consonancia cultural» en la investigación antropológica iberoamericana propiamente dicha, se reduce a una corta serie de investigaciones que normalmente citan el concepto, pero sólo se valen del análisis del consenso cultural para estudiar un determinado dominio o ámbito (Caballero-Hoyos y Villaseñor-Sierra 2003; Colunga 2004; García de Alba y Salcedo 2004; García de Alba, Salcedo y Vargas 2010). En otros casos, se cita tanto el modelo del consenso como el concepto

de consonancia, no siempre a partir de sus fuentes primarias (Reynosa 2013), pero no se explotan ni como fuente teórica ni como estrategia metodológica fundamental (Wade 2011; Deeb-Sossa *et al.* 2013; Pires y Mussi 2014).

En cuanto a su recepción en la antropología europea y, en particular, en la española, no tenemos constancia de ningún programa de investigación o de planteamiento metodológico efectivo que tome como referencia la consonancia cultural. En suma, puede decirse que este concepto tiene una muy escueta presencia en la literatura antropológica en español y es casi desconocido en la que se produce en España, en cualquiera de las lenguas que se habla en el país (acaso con la excepción de Reyes-García y sus colaboradores, aunque sus trabajos han sido mayoritariamente publicados en inglés). Convencidos como estamos de su gran interés como teoría de la cultura y de su manifiesta utilidad metodológica, estimamos que, además de una novedad, puede ser interesante y más que oportuno facilitar su conocimiento y promover su difusión en esas literaturas.

Para ello hemos construido un argumento basado en un acercamiento progresivo que presenta, en primer lugar, las fuentes teóricas generales del concepto, su razón de ser, podríamos decir; a continuación, nos detenemos en su origen más próximo, la teoría del consenso cultural y el estudio de los modelos culturales, para entrar de inmediato en el corazón del argumento: la consonancia cultural, su significado teórico-metodológico, su medida y, por fin, su relación con la salud, a través de una sucesión de referencias a investigaciones ya realizadas o activas.

Sobra evidencia indirecta que indica que la cultura influye en la salud. Todos los estudios que o bien comparan naciones y sociedades enteras, o se circunscriben a grupos sociales con lenguas, características étnicas y niveles de desarrollo socioeconómico distintos, constatan diferencias sistemáticas tanto en la prevalencia e incidencia de la enfermedad, como en el cuidado de la salud, los tratamientos y la respuesta a las terapias (Joralemon 2009; Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos 2015).

Que la cultura sea una de las causas de estas diferencias es una hipótesis convincente, que, sin embargo, no ha sido fácil de evaluar adecuadamente. A nadie escapa que la cultura está relacionada con el idioma, el origen étnico y los factores socioeconómicos; sin embargo, estas condiciones, fácilmente medibles, se resisten a ser expresadas en términos operativos dentro de lo que teóricamente incluye el concepto de cultura. Además, surgen confusiones inevitables. La etnicidad, por ejemplo, puede ser indicativa de diferencias culturales, pero puede también serlo de estatus socioeconómico, identificación política, costumbres alimenticias, condición de inmigrante, residencia y otros factores (Dressler, Oths y Gravlee 2005). Incluso el concepto de aculturación, cuyo provecho para la investigación sobre la salud está más que demostrado, se resiente de dificultades conceptuales y metodológicas similares (Hunt, Schneider y Comer 2004; Kao, Hsu y Clark 2004; Pérez 2014).

La tentación de definir la cultura tratando de abarcar todos estos factores es una antigua tradición antropológica, que hunde sus raíces en la prístina definición de Edward B. Tylor (1889). El problema es que si la cultura pretende abarcar todo lo que significa ser «humano», va a perder especificidad explicativa. Y si no somos capaces de definirla y darle un sentido operativo explícito, tampoco podremos expresar con precisión cómo la cultura se relaciona, por ejemplo, con el riesgo de enfermedad a consecuencia de la dieta, la actividad física, el abuso de ciertas sustancias o

de otros factores, cualesquiera que sean. Y asegurar que todos estos factores están, a su vez, culturalmente determinados, simplemente nos retrotrae al mismo problema sin aparente salida.

La teoría de la consonancia cultural, de la que aquí presentamos tan sólo sus líneas maestras, fue de hecho concebida para responder a este dilema. Esta teoría ofrece un concepto preciso de cultura del que deriva, al mismo tiempo, una definición operativa, lo que hace viable su empleo en diseños de investigación con métodos mixtos, cuyo objetivo es establecer el papel de la cultura en los procesos causales de la salud y la enfermedad.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

El concepto de cultura se ha visto envuelto en la polémica en la Antropología desde sus primeros pasos como disciplina¹. Además de la comprensiva definición de Tylor, ya aludida, apareció, también en esos albores, otra visión alternativa, como la que expuso Edward Sapir. Sapir (1924) defendía que, al estudiar la cultura, la atención debía centrarse en las ideas y actitudes que hay en una sociedad sobre cómo la vida debe ser vivida y, específicamente, en el sentido o significado que en ella tienen unos determinados patrones culturales, más que en cada conducta específica o en cada manifestación identificable de la cultura material. Sapir reconocía que este enfoque del concepto de cultura limitaría su alcance, comparándolo con el que se conseguía con definiciones como las de Tylor, pero que, a su juicio, «... el concepto de cultura que emergería... llegaría a tener más vigor y mayor importancia para el pensamiento social que esas tablas ordenadas de contenidos relativos a este o a aquel grupo a los que hemos dado en llamar *culturas*» (Sapir 1934: 415).

La concepción de Sapir sirvió, en parte, de inspiración a una posterior generación de antropólogos, que desarrollarían las primeras teorías cognitivas de la cultura. Y recibieron este apelativo de «cognitivas» porque, como Sapir sugirió, ponían el énfasis en cómo la gente entendía su propia manera de vivir. La definición de cultura de Goodenough (1956) captaría, con muy pocas palabras, el sentido de esta nueva perspectiva: la cultura es el conocimiento que uno debe poseer para funcionar adecuadamente en un grupo social dado. Este conocimiento necesariamente debería contener un conocimiento técnico relativo al mundo material; un conocimiento social sobre el ámbito de las relaciones y la interacción social; y un conocimiento y una comprensión del mundo de las ideas y de lo espiritual. Pike (1956) aclaró aún más los objetivos de una investigación cognitivo-cultural proponiendo la distinción entre descripciones *emic* y descripciones *etic* de la vida social. Las primeras, como es sabido, se basan en categorías y diferencias introducidas por el investigador. Las segundas, en

¹ Dadas las limitaciones de espacio, no es posible en este artículo tratar con profundidad las numerosas y muy diversas disputas que se han ido sucediendo a la hora de definir e implementar el concepto de cultura. Aunque el concepto de consonancia cultural procede del enfoque cognitivista de la antropología norteamericana, estamos convencidos de que puede ser igualmente relevante e interesante para otras tradiciones teóricas, como sostenemos y argumentamos en las conclusiones.

cambio, en las obtenidas de la gente que se está estudiando (véase D'Andrade 1995, para una mayor información al respecto).

La distinción *emic-etic* tiene una considerable utilidad, pues aclara el enfoque que Sapir recomendaba para la investigación antropológica, al poner de relieve las distinciones significativas que un grupo de personas aplica al mundo, por oposición a las que puedan estimar como esenciales algunos observadores externos. A la primera investigación que se llevó a cabo desde la perspectiva de una teoría cognitiva de la cultura se le llamó «etnociencia» (Sturtevant 1964). La etnociencia se valió de la lingüística como modelo teórico y metodológico y puso el énfasis en el descubrimiento de aquellos ámbitos de la vida que, dentro de una sociedad en particular, se consideran importantes (y los denominó *dominios culturales*); en la identificación de los elementos que integran dichos dominios, y en el esclarecimiento de las formas o dimensiones distintivas de la comprensión que la gente tiene de un dominio concreto. Valga de ejemplo uno de los estudios más conocidos y accesibles de la etnociencia, llevado a cabo por Spradley (1972) entre los sin techo o «tramps», que es como ellos se autodenominan en la ciudad de Seattle, al noroeste de Estados Unidos. Enseguida Spradley se dio cuenta de que el dominio cultural «un lugar para dormir», un «flop», tenía una extraordinaria influencia en la vida de estos hombres. Hablando con ellos, recogió más de 50 formas diferentes de «making a flop» (de hacer un 'flop'), entre las que ellos hacían distinciones, teniendo en cuenta condiciones tales como si hay que pagar o no, si hay riesgo de intervención de las autoridades, si se puede tomar alcohol fácilmente, etc. El trabajo de Spradley con estos vagabundos mostró que lo que un investigador de la clase media podía dar por sentado (disponer de un lugar para dormir), podría ser un dominio altamente relevante y complejo sobre el que el grupo del estudio tenía una intrincada comprensión, asequible al investigador sólo si adoptaba una perspectiva *emic*.

La etnociencia fue útil introduciendo un léxico (por ejemplo, *dominio cultural* y *rasgos distintivos*) que ayuda a comprender cómo los miembros de una sociedad construyen culturalmente el mundo. Pero también suscitó, entre otros problemas, algunas dificultades de orden conceptual y metodológico. Esencialmente, la etnociencia veía la cultura como una lista de definiciones que los individuos y los grupos aprendían y cognitivamente almacenaban. Este punto de vista no podía afrontar con soltura el hecho de que algunos dominios culturales se vuelven «borrosos» o confusos en ciertas áreas (en el área cultural de las aves, por ejemplo, ¿se podría afirmar sin más que el pingüino es realmente un pájaro?). Desde el punto de vista metodológico, ciertas técnicas tomadas de la lingüística, como el *análisis componencial*, tampoco se comportaban bien al aplicarlas a dominios culturales grandes y complejos. Y, por último, como solía ocurrir en la antropología cultural, se suponía que hay un conocimiento compartido en un determinado dominio cultural, pero no se investigaba ni se tenía en cuenta la variabilidad potencial en la distribución del conocimiento cultural (D'Andrade 1995).

MODELOS CULTURALES Y CONSENSO CULTURAL

La etnociencia proporcionó una orientación básica y un vocabulario teórico para la elaboración de una teoría cognitiva de la cultura, pero también se topó con mu-

chos inconvenientes que, al menos en parte, empezarían a ser resueltos a partir de finales de los 70 y principios de los 80, con la aparición de nuevos conceptos. Uno de ellos, el de *modelo cultural*, aportaría una vía más flexible y eficaz para dilucidar cómo el conocimiento se almacena cognitivamente y es socialmente compartido (Holland y Quinn 1987). Un modelo cultural es una especie de esqueleto, la representación mental, reducida a lo esencial, de un dominio cultural, que incluye los elementos que lo componen y los procesos prototípicos que los articulan. Así, por ejemplo, el actual modelo occidental de «familia» tiene, como prototipo central, a la familia nuclear independiente, constituida mediante el matrimonio de dos personas que se instalan, con sus propios hijos, en una residencia aparte de las de sus respectivas familias de origen.

La flexibilidad de un modelo cultural brinda, no obstante, opciones para modificar los valores asumidos por diversas variables en el modelo. En el proceso de constitución de una familia, puede haberse dado, por ejemplo, el divorcio de uno de los miembros y la inclusión en el hogar de niños de una relación anterior. Los modelos culturales también pueden ser controvertidos, como, por ejemplo, viene ocurriendo en diversos países con el «matrimonio gay». En ese caso, se origina un debate en torno a la sustitución del emparejamiento culturalmente prototípico entre miembros de sexo opuesto por el de miembros del mismo sexo. A pesar de ello, conviene destacar que este cambio en el modelo es, hasta cierto punto, conservador, puesto que se mantiene el ideal cultural básico de la familia nuclear (los defensores del matrimonio gay no suelen proponer que este tipo de matrimonio deba también ser polígamo). Sin embargo, la cuestión crítica es que se trata de una representación cognitiva de una entidad cultural, la familia, variablemente compartida dentro de la sociedad. Es decir, un modelo cultural que organiza el discurso en torno a este tema. Naturalmente, este ejemplo debe tomarse tan sólo como una mera ilustración de lo que queremos decir. Si decidiéramos investigar realmente este modelo, tendríamos que aplicar métodos más rigurosos, a los que aludiremos más adelante.

Los modelos culturales organizan las representaciones compartidas, desde las más triviales (como, por ejemplo, «tomar el almuerzo de cada día») hasta las más sublimes (por ejemplo, «la veneración religiosa»). Su utilidad como teoría se ha acrecentado notablemente gracias a la innovación metodológica que supone el *análisis del consenso cultural* (Romney, Weller y Batchelder 1986; Weller 2007), pues éste facilita un medio para comprobar directamente el grado en que se comparte un determinado modelo (Baer *et al.* 2006; Reyes-García *et al.* 2014). Para poder averiguar su contenido, se recurre a una variada gama de técnicas que van desde la entrevista abierta convencional hasta procedimientos más especializados de recogida de datos, a los que globalmente nos referimos como *análisis de dominio cultural* (Borgatti 1999). Una vez que un dominio ha sido identificado y sus elementos extraídos, se pueden formular preguntas sobre los criterios que organizan tales elementos. En un trabajo desarrollado en el Brasil urbano sobre los modelos culturales de las metas a lo largo de la vida, uno de los criterios (o *dimensiones*) que afloró fue el de «valor» o «importancia». En este caso, sería pertinente una pregunta como ésta sobre el modelo cultural de familia brasileña: ¿qué aspectos son los más importantes o más valorados a la hora de crear una familia? (Dressler, Borges, Balieiro y dos Santos 2005).

El objetivo del análisis del consenso cultural sería fijar el grado en que los miem-

bros de una comunidad o grupo comparten el conocimiento y comprensión de esos aspectos. La primera vez que algunos de ellos salieron a la luz fue a partir de una *lista libre* (*free-list*) de respuestas de los encuestados sobre las características de las familias que admiraban. Luego, ellos mismos las ordenaban, según su importancia «para tener una familia» («para tener una familia»), que es la expresión literal que emplearon (Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos 2005; Dressler, Balieiro y dos Santos 2015). En qué medida son similares las ordenaciones (*ratings*) de distintos encuestados: ésa podría ser la cuestión formulada en términos de consenso cultural, pues su análisis se lleva a cabo justamente a partir de una matriz de correlaciones entre personas encuestadas, y no entre variables. Valiéndose de un cierto tipo de análisis factorial, el análisis del consenso concreta si los distintos *ratings* individuales de los encuestados pueden ser examinados dentro de un único conjunto subyacente de ordenaciones (o de un único modelo cultural subyacente), a partir del cual se mueven todos ellos. Dicho de otra manera, cabe presuponer que las ordenaciones (*ratings*) de cada sujeto son expresiones imperfectas de una ordenación subyacente, que vendría a ser la comprensión compartida del dominio. A esta imperfecta comprensión individual de un modelo cultural se la conoce como «competencia cultural» (*cultural competence*) de esa persona en el modelo. Así pues, si se cumplen ciertos criterios que concuerdan con un único modelo subyacente, se podría llegar a una estimación de los *ratings* colectivos de los elementos del dominio (recordemos el ejemplo de la importancia asignada a distintos factores para «tener una familia»), teniendo en cuenta el patrón de variación del conocimiento entre los encuestados. A esta «respuesta cultural clave» (*cultural answer key*), como se llama en el análisis del consenso cultural, se la podría considerar como la «mejor estimación cultural» (*best cultural estimate*) de cómo, siguiendo con nuestro ejemplo, un miembro de la sociedad brasileña razonablemente bien informado ordenaría estos elementos, si así se le pidiera (Romney *et al.* 1986; Weller 2007).

Adviértase que este enfoque ayuda a resolver una paradoja tan antigua como pertinaz en la antropología. A saber: ¿cuál es el referente de la cultura, el grupo o el individuo? Es obvio que deben serlo ambos. Si la cultura, en última instancia, no estuviera dentro de la mente de las personas, nos veríamos abocados a la incómoda posición de tener que asumir un nuevo orden de realidad, algo así como un orden «superorgánico» (Richerson y Boyd 2002). Efectivamente, los individuos tienen en sus cabezas versiones de los modelos culturales, por lo que un modelo completo para un grupo tendrá que derivarse del modo en que esos particulares entendimientos se distribuyen por las mentes de los individuos (para ahondar en este debate, véase: Jaskyte y Dressler 2004).

Aunque profundizar en los matices del análisis del consenso cultural supera con creces los objetivos de este artículo, es, sin embargo, importante resaltar dos cuestiones capitales. La primera, que este análisis pretende encontrar consenso cultural, de ningún modo imponerlo. Si no hay acuerdo sobre el dominio, las inferencias que hagamos sobre un modelo compartido o cultural, van a entrar en un terreno movedido. La segunda es que el análisis de consenso cultural implica el estudio sistemático de la diversidad intracultural (Boster 1987), a través de varias vías posibles, empujando por el estudio de las diferencias en la comprensión del dominio por individuos distintos (Gatewood 2012). Otra posibilidad es investigarla como «acuerdo resi-

dual» (*residual agreement*) (Boster 1986). Esta expresión alude a los patrones de acuerdo en los datos más allá de un consenso cultural general, como cuando, con los datos recogidos en Brasil, observamos que, mientras los encuestados estaban en general de acuerdo en la importancia de los diversos elementos de la familia, aquellos que tenían un mayor y un menor nivel de instrucción se decantaron, claramente, por dos subconjuntos de elementos diferentes del dominio. Había un acuerdo general, pero también se podían detectar subpatrones de acuerdo sutilmente distintos (Dressler, Balieiro y dos Santos 2015).

Sin embargo, y para concluir nuestro argumento, lo verdaderamente crucial es que el análisis de consenso cultural, de la mano de una teoría de modelos culturales, nos brinda una vía reglada para desarrollar una investigación *emic* acerca de cómo se construye culturalmente la vida dentro de un grupo social, y cómo verificar hasta qué punto se comparte esa construcción.

CONSONANCIA CULTURAL

Es un lugar común en la antropología que los comportamientos de la gente no se corresponden a menudo con lo que la misma gente dice sobre cómo se deben hacer las cosas (véase, por ejemplo, Harris 1968). Sapir (1934) sugirió que esta observación, tan reiterada, podría ser conceptualizada como grado de correspondencia entre un comportamiento y su patrón cultural, aunque apenas ahondó en esta idea. También Bourdieu (1984) subrayó la importancia de comprender a la sociedad, tanto en términos de construcción cultural, como de comportamiento o prácticas.

Siguiendo esta estela, el concepto de consonancia cultural, que ensancha y organiza esas ideas, podría definirse como el grado en que los individuos se aproximan, en sus propias creencias y comportamientos, a los prototipos de creencias y comportamientos codificados en modelos culturales compartidos (Dressler 2007). O dicho de modo aún más sucinto, la consonancia cultura sería una medida del nivel de acercamiento de un sujeto a un modelo cultural. Los modelos son directivos, en el sentido de que proporcionan objetivos en múltiples dominios (como, por ejemplo, el de «tener una familia en Brasil»). También son automotivadores, pues los individuos no se ven obligados a reinventar el mundo ni a sí mismos a cada momento; los modelos culturales nos suministran una hoja de ruta, por así decirlo. Por último, los modelos culturales son dispositivos interpretativos que nos permiten entender las acciones de otros (D'Andrade 1984).

Al mismo tiempo, el grado en que los individuos pueden plasmar los prototipos codificados en modelos culturales puede verse condicionado de varias maneras. En principio, como es obvio, los individuos pueden oponerse conscientemente a que un objetivo culturalmente definido sea también su objetivo personal, aunque esto ni es tan sencillo ni tan común como parece a primera vista, a causa de la reflexividad que tal decisión exige. En segundo lugar, los factores socioeconómicos pueden limitar seriamente las posibilidades de una persona de acercarse a un modelo cultural (Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos 2015). Y en tercer lugar, la variación en la personalidad y la convicción en la capacidad de acción personal pueden asimismo influir en la consonancia cultural de un individuo.

Sea cual sea la causa, es más que probable que la consonancia cultural sea variable en cualquier dominio cultural. Por otra parte, es también probable que una baja consonancia cultural se convierta en fuente de estrés (Dressler, Balieiro y dos Santos 1997). En un modelo cultural sumamente compartido como la familia en el Brasil urbano, «todo el mundo» sabe lo que debería ser ese dominio, es decir, una familia; sin embargo, mucha gente, al observar su propia familia, puede reconocer en ella algo que se aleja de este prototipo cultural. Es decir, puede producirse una disyunción entre el entendimiento y la experiencia, que ni siquiera tiene por qué ser consciente y manifiesta. La naturaleza estresante de esta disyunción podría ser interpretada con ayuda del concepto de «sentido de la coherencia» (*sense of coherence*) de Antonovsky (1979). Éste sugirió que las personas sanas gozan de un sentido según el cual la vida, si se tiene en cuenta todo, funciona tan bien como cabría esperar. Quienes, en cambio, están faltos de este sentido de la coherencia viven cotidianamente bajo la presión de una confusión y una incertidumbre que son crónicamente estresantes, precisamente porque creen que la vida carece de sentido; o, dicho más cabalmente, porque acaso la vida carece del sentido que se le «supone». Las personas que en su propia experiencia vital se aproximaban más a los modelos culturales compartidos, viven sus vidas como un ejercicio de anticipación que secunda una pauta colectivamente definida. En cambio, quienes tienen una baja consonancia cultural carecen de esta experiencia. Y, por consiguiente, es previsible que a una baja consonancia cultural se corresponda una peor salud.

CÓMO MEDIR LA CONSONANCIA CULTURAL

La evaluación de la consonancia cultural es conceptualmente fácil, puesto que sólo se requiere contrastar las creencias y comportamientos de un individuo con la concepción colectiva en un dominio cultural dado. La trampa de este proceso radica, desde luego, en el adverbio «sólo». En efecto, la estimación de lo que representa el entendimiento colectivo de un dominio cultural, de forma lo suficientemente exacta como para poder formular a continuación preguntas eficaces sobre las creencias y la conducta individual, no es un empeño tan simple, y puede desalentarnos. Sin embargo, quizás podamos encontrarle una solución a este problema, si nos valemos del análisis del consenso cultural.

Para la medida y el estudio de la consonancia cultural y de su relación con los niveles de salud, se procede siguiendo dos amplias y sucesivas fases, en las que se recurre a un diseño de investigación de metodología mixta. La primera de ellas se dedica a una investigación etnográfica cuyo propósito es identificar (y verificar con un análisis del consenso cultural) el conocimiento compartido en un dominio cultural. En la segunda, se abordan las cuestiones concernientes a la creencia y a la conducta individual, a partir del análisis de consenso. En los estudios sociales y en la investigación epidemiológica se sigue este planteamiento con el objetivo de evaluar la variación en la consonancia cultural en una muestra extensa y representativa, y relacionar la variación cultural con la variación en la salud.

Gracias al análisis del consenso cultural, se puede estimar con cierta precisión la importancia o valor que se asigna a los elementos de un dominio cultural concreto.

Hemos recogido, por ejemplo, un ranking sumamente compartido de las características que definen lo que debe tener una familia en Brasil. Nuestros encuestados, al hablar de la familia, proponían atributos que incluían una amplia dimensión afectiva o emocional (por ejemplo, las buenas familias tienen un sentido de unión, de comprensión mutua y amor), y una dimensión estructural (las buenas familias están bien organizadas con reglas claras). Y le otorgaron una calificación alta a las combinaciones de estas cualidades, pues contribuían a construir una buena familia. Por el contrario, entendían que características tales como el egoísmo, la falta de modales y de respeto amenazan la integridad de la familia (Dressler, Borges *et al.* 2005).

Con estos datos, elaboramos una escala de consonancia cultural en la vida familiar. Para cada elemento del modelo cultural, redactamos un enunciado, con una serie convencional de respuestas tipo Likert, con términos referidos a la propia familia del encuestado. Por ejemplo, se contempla la palabra «firmeza», como parte de la dimensión relativa a la organización familiar que se refiere a cómo la familia se enfrenta a los problemas del mundo. Para confeccionar la escala de consonancia cultural manejamos esta afirmación: «*Minha família enfrenta os problemas com firmeza*». Algunos ítems, en cambio, seguían una pauta inversa (por ejemplo, «*As vezes eu desejo que a minha família seja mais organizada*»). Los encuestados debían valorar cada ítem en una escala de cuatro puntos, desde «totalmente en desacuerdo» a «totalmente de acuerdo». Como consecuencia, cada ítem recibía una ponderación según su importancia en el ranking general de características de la familia, derivadas una vez más del análisis del consenso cultural. La escala resultante de 18 ítems alcanzó una consistencia interna de $\alpha = 0,89$ en nuestro estudio del cuestionario de 2001, y de $\alpha = 0,85$ en el actual (iniciado en 2011). Para cada dominio cultural investigado desarrollamos otras escalas similares, todo ello contado con detalle en Dressler, Borges *et al.* 2005.

Estamos convencidos de que estas escalas de consonancia cultural tienen una alta «validez *emic*» (Dressler y Oths 2014). En el análisis de un dominio cultural, tomamos como punto de partida el discurso espontáneo referido a ese dominio en una sociedad particular. A partir de ese punto, se investiga con más cuidado la estructura semántica del dominio, con la intención de descubrir las características o dimensiones de los significados de que se vale la gente para estructurar su conocimiento. A renglón seguido, entra en liza el análisis de consenso cultural para verificar si, efectivamente, este conocimiento es compartido dentro de esa sociedad. Por último, teniendo en cuenta esa información, se desarrollan escalas para evaluar hasta qué punto los individuos se acercan a lo que se valora en un dominio determinado. De este modo, estamos en condiciones de poder trazar una línea recta que iría desde los actos naturales del habla propios de una sociedad, hasta una medida que ordena a los individuos a lo largo de un continuo, descrito con expresiones de esos actos del habla. Esa es la esencia de la validez *emic*.

SALUD Y CONSONANCIA CULTURAL

El concepto de consonancia cultural ha sido implementado y sometido a examen en una variedad de entornos geográficos (véase, por ejemplo, Dressler y Bindon 2000),

aunque principalmente en el Brasil urbano. Se aplicó por primera vez en un estudio realizado en 1991 (Dressler 1996; Dressler, dos Santos y Balieiro 1996), y se fue desarrollando y refinando en otras investigaciones posteriores en 2001 (Dressler, Balieiro *et al.* 2005). Actualmente, se siguen llevando a cabo nuevos proyectos, a fin de explorar hipótesis adicionales sobre la influencia de la consonancia cultural en la salud (Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos 2015).

En los estudios iniciales, la presión arterial y los síntomas depresivos fueron las principales variables estudiadas (Dressler *et al.* 1997 y 1998), y el estilo de vida y el apoyo social, los dominios culturales en los que centramos la atención. Se entendía el «estilo de vida» en su tradicional sentido sociológico, es decir, vinculado a la posesión de una cierta gama de bienes materiales (automóviles, equipos de música, televisores, muebles...) y a la participación en ciertas actividades de ocio (como ir al cine, salir a comer, visitar amigos...), en ambos casos indicadores de estatus social observables en las sociedades capitalistas de mercado (Veblen 1912; Chapin 1932; Bourdieu 1984; DiMaggio 2001).

El apoyo social alude a una red de personas y a las modalidades de ayuda disponibles a través de esa red cuando se necesitan. En estas primeras investigaciones, se constató etnográficamente la relevancia de estos dominios culturales y se comprobó, mediante el análisis del consenso cultural, si el entendimiento de esta relevancia era compartido. Se construyeron escalas para evaluar los estilos de vida individuales y el nivel de acceso al apoyo social. Seguidamente, se administró un cuestionario a una muestra aleatoria y estratificada de 302 personas procedentes de barrios de condición social dispar. En ambos dominios había relación entre una baja consonancia y una mayor presión arterial y más síntomas de depresión, respectivamente. Como principales variables de control para la presión arterial, se consideraron las siguientes: edad, sexo, nivel socioeconómico, masa corporal, y consumo de potasio, sodio y grasas saturadas, como nutrientes medios estimados en dos registros en la dieta de 24 horas. La edad, el sexo, el nivel socioeconómico, el *locus* de control y el estrés percibido fueron las variables seleccionadas para los síntomas depresivos. Finalmente, se vio que la consonancia cultural estaba relacionada con cada indicador de salud independientemente de estas variables de control (Dressler *et al.* 1997 y 1998).

En un segundo estudio, realizado en Brasil en 2001, se introdujeron cuatro innovaciones en el diseño de la investigación. En primer lugar, la investigación de modelos culturales se llevó a cabo manejando con más cautela las técnicas de análisis del dominio cultural (Borgatti 1999). En segundo lugar, se estudiaron otros dominios, como la vida familiar, la identidad nacional y la alimentación. En tercer lugar, además de un estudio transversal (*cross-sectional survey*), se contó con la perspectiva longitudinal, mediante un seguimiento de dos años, a fin de poder observar el cambio. Por último, se examinaron datos adicionales del estado de salud, como el índice de masa corporal y el nivel de proteína C reactiva, o PCR, una medida de la respuesta del sistema inmune.

Controlando todas las covariables antes citadas, se replicó el examen de la relación de la consonancia cultural en el estilo de vida y en el apoyo social, con la tensión arterial (Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos 2005). Y se confirmó la relación de la consonancia cultural en esos otros dominios, con indicadores de salud como los síntomas depresivos y la proteína C reactiva (Dressler 2006; Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos

2007a). Gracias a la parte longitudinal de la investigación, quedó asimismo de manifiesto la relación entre el cambio en la consonancia cultural en la vida familiar, observado durante un período de dos años, y el cambio en los síntomas depresivos, habiendo para ello sometido a control las covariables estándar, los síntomas depresivos de base y los sucesos estresantes acaecidos en ese bienio (Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos 2007b). También se acreditó que la consonancia cultural en diferentes dominios tendía a la convergencia. Es decir, que personas culturalmente «consonantes» en un dominio tendían a ser igualmente «consonantes» en otros dominios, de lo que se infería la existencia de una consonancia cultural «generalizada». Igualmente quedó de manifiesto la correspondencia entre una baja consonancia cultural generalizada y un mayor índice de masa corporal, teniendo en cuenta la ingesta total de calorías y grasas, y la actividad física (Dressler, Oths, Ribeiro *et al.* 2008; Dressler, Oths, Balieiro *et al.* 2012). Por último, se recogieron datos sobre un neurotransmisor, un polimorfismo de nucleótido simple en el receptor de tipo 2A para la serotonina. Y se vio que se producía un efecto de interacción entre este polimorfismo y la consonancia cultural en la vida familiar en relación con los síntomas depresivos, de manera tal que una variante específica del gen potenciaba el efecto de la consonancia cultural sobre los síntomas depresivos (Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos 2009).

El proyecto de investigación actualmente en marcha sobre la consonancia cultural tiene varios propósitos. El primero, ya logrado, era replicar, una decena de años después, el análisis del consenso cultural en estos dominios culturales (estilo de vida y apoyo social). Como hemos mostrado, el consenso cultural se reprodujo en cada dominio casi exactamente, aunque también es cierto que se han podido detectar cambios sutiles en los modelos culturales a lo largo de ese período de tiempo (Dressler, Balieiro y dos Santos 2015). El segundo objetivo es replicar los hallazgos relativos a la interacción genética-cultura con una muestra más grande y más representativa de la comunidad, incorporando múltiples genes que parecen influir en la reactividad individual a la experiencia social. Por último, se están agregando más variables para entender mejor qué influye en el nivel en que los individuos se vuelven culturalmente consonantes en variados dominios.

CONCLUSIONES

A lo largo de más de veinte años de investigación, se ha ido desarrollando una teoría y un método para evaluar cómo los individuos incorporan las metas y los objetivos de modelos culturales compartidos a sus propias vidas, es decir, cuál es su nivel de consonancia cultural. Los resultados obtenidos demuestran que ésta tiene una influencia independiente en indicadores de salud, relacionados con diferencias individuales y factores sociodemográficos, así como con «conocidos» factores de riesgo de enfermedad. Por otra parte, esta relación entre consonancia cultural e índices de salud ha sido contrastada también por otros investigadores (Reyes-García, Gravlee, McDade *et al.* 2010a y 2010b; Sweet 2010; Dengah 2013 y 2014).

La teoría de la consonancia cultural contribuye a resolver varios problemas persistentes en la teoría de la cultura, como el de la paradoja de lo colectivo y lo individual, ya mencionada. También ayuda a solucionar el problema de la relación entre

la cultura y la conducta, mediante la explícita definición de la primera como conjunto de modelos culturales compartidos y, como consecuencia, la medición de la parte cultural de la conducta individual, como originalmente propuso Sapir.

El concepto de consonancia cultural aporta asimismo una nueva dimensión al estudio de la diversidad intracultural. La variación individual en el conocimiento cultural y la naturaleza controvertida de los modelos culturales son fuente de diversidad intracultural, y dentro de una sociedad hay diferencias dependiendo del grado de aproximación de los individuos a los modelos culturales en sus propias vidas.

La consonancia cultural, al contar con todas estas fuentes de variación, suministra una imagen más comprensiva y concreta de los procesos sociales y culturales y sus interacciones. Así por ejemplo, en un reciente estudio sobre las relaciones entre clase social y salud (Dressler, Balieiro, Ribeiro y dos Santos 2015), la aplicación del concepto de consonancia cultural nos proporciona una posibilidad única para comprender las desigualdades, algo que podría resultar de interés para antropólogos que mantienen posiciones teóricas diferentes. El análisis de la consonancia cultural puede aclarar cómo, al compartir modelos culturales que traspasan las fronteras de clase o etnia, la salud puede verse negativamente afectada, cuando los individuos carecen de los recursos necesarios para hacer efectivos esos modelos que comparten con quienes, por el contrario, sí los tienen al ocupar lugares de privilegio en su misma sociedad.

Es claro que queda mucho trabajo por hacer para entender con exactitud el papel que desempeña la consonancia cultural en la salud. Una de las posibles cuestiones a estudiar es cómo influye en el tratamiento y en el manejo de la enfermedad. Chávez y sus colaboradores (2001) descubrieron que la consonancia cultural con los modelos de la etiología del cáncer influía en la participación en la detección del cáncer entre las latinas en el sur de California. Copeland (2011) estudió la configuración y la difusión de un modelo cultural para la gestión del VIH/SIDA entre las mujeres pobres de Nairobi, Kenia. Y averiguó que las que mejor entendían y estaban en consonancia con este modelo, tenían menos infecciones oportunistas y una mejor función inmune (Copeland 2014). Estos ejemplos atestiguan las grandes posibilidades científicas del concepto y la medida de la consonancia cultural.

La cultura ha sido variablemente definida y utilizada en la investigación sobre la salud. No obstante, el gran potencial explicativo del concepto de cultura ha continuado siendo precariamente entendido. La causa es doble: ni el concepto en sí ha sido claramente definido ni se ha desarrollado un modelo de medición acorde con esa definición. La teoría de la consonancia cultural ofrece una solución para ambas insuficiencias. El trabajo empírico en curso lo corrobora, al verificar la importancia de la consonancia cultural como influencia independiente en la salud. Con total seguridad, se podría llegar a demostrar la utilidad de este concepto también en otros campos o contenidos de estudio. Por ahora, el de la salud es el que ha atraído a la inmensa mayoría de las investigaciones que se han valido de la consonancia cultural como teoría y como método. Pero, insistimos, eso no significa que deba ser necesariamente así. Su aplicabilidad teórica y metodológica puede ser, sin lugar a dudas, mucho más vasta y plural.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Antonovsky, Aaron. 1979. *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Baer, Roberta D., Susan C. Weller, Juan Carlos González Faraco y Josefa Fera. 2006. «Las enfermedades populares en la cultura española actual: un estudio comparado sobre el mal de ojo». *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares* 61(1): 139-156.
- Borgatti, Steve P. 1999. «Elicitation techniques for cultural domain analysis», en Jean Schensul y Margaret LeCompte (eds.), *Ethnographer's Toolkit: Enhanced Ethnographic Methods*: vol. 3, 115-151. Walnut Creek, California: Altamira Press.
- Boster, James S. 1986. «Exchange of varieties and information between Aguaruna manioc cultivators». *American Anthropologist* 88 (2): 428-436.
- Boster, James S. 1987. «Introduction: Why study variation». *American Behavioral Scientist* 31(2): 150-162.
- Bourdieu, Pierre. 1984. *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. Cambridge: Harvard University Press.
- Caballero-Hoyos, Ramiro y Villaseñor-Sierra, Alberto. 2003. «Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres». *Salud Pública de México* 45 (suplemento 1): S108-S114.
- Chapin, F. Stuart. 1932. «Socio-economic status: some preliminary results of measurement». *American Journal of Sociology* 37 (4): 581-587.
- Chávez, Leo; Juliet McMullin, Shiraz Mishra y F. Allan Hubbell. 2001. «Beliefs matter: Cultural beliefs and the use of cervical cancer-screening tests». *American Anthropologist* 103 (4): 1114-1129.
- Colunga Rodríguez, Cecilia. 2004. «Algunos factores psicosociales en la hipertensión arterial», en José Z. Parra Carrillo, Javier García de Alba y Salvador Fonseca (eds.), *Hipertensión arterial en la clínica*: 309-322. Universidad de Guadalajara, México, Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
- Copeland, Toni J. 2011. «Poverty, nutrition, and a cultural model of managing HIV/AIDS among women in Nairobi, Kenya». *Annals of Anthropological Practice* 35 (1): 81-97.
- Copeland, Toni J. 2014. «Exploring competence, consonance and health in understanding HIV/AIDS among women in Nairobi, Kenya». Comunicación presentada en el *Annual Meeting of the Society for Applied Anthropology*, Albuquerque, New Mexico.
- D'Andrade, Roy. 1984. «Cultural meaning systems», en R. Shweder y R. LeVine (eds.), *Culture Theory: Essays on Mind, Self, and Emotion*: 88-119. Cambridge: Cambridge University Press.
- D'Andrade, Roy. 1995. *The Development of Cognitive Anthropology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Deeb-Sossa, Natalia et al. 2013. «Experiencias de mujeres mexicanas migrantes indocumentadas en California, Estados Unidos, en su acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva: estudio de caso». *Cademe de Saúde Pública* 29 (5): 981-991.
- Dengah, H. J. Francois. 2013. «The contract with God: Patterns of cultural consensus across two Brazilian religious communities». *Journal of Anthropological Research* 69, 347-372.
- Dengah, H. J. Francois. 2014. «How religious status shapes psychological well-being: Cultural consonance as a measure of subcultural status among Brazilian Pentecostals». *Social Science & Medicine* 114: 18-25.
- DiMaggio, Paul. 2001. «Social stratification, lifestyle, social cognition and social participation», en David Grusky (ed.), *Social Stratification in Sociological Perspective*. Boulder, Colorado: Westview Press (2ª ed.).
- Dressler, William W. 1996. «Using cultural consensus analysis to develop a measurement: A Brazilian example». *Cultural Anthropology Methods* 8: 6-8.
- Dressler, William W. 2006. «Cultural consonance and C-reactive protein in urban Brazil». Comunicación presentada en el *105th Annual Meeting of the American Anthropological Association*, San José, California, 15-19 de noviembre de 2006.
- Dressler, William W. 2007. «Cultural consonance», en D. Bhugra y K. Bhui (eds.), *Textbook of Cultural Psychiatry*: 179-190. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dressler, William W.; Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos. 1997. «The cultural construction of social support in Brazil: associations with health outcomes». *Culture, Medicine & Psychiatry* 21(3): 303-335.
- Dressler, William W.; Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos. 1998. «Culture, socioeconomic status, and physical and mental health in Brazil». *Medical Anthropology Quarterly* 12 (4): 424-446.
- Dressler, William W.; Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos 2005. «Cultural consonance and arterial blood pressure in urban Brazil». *Social Science & Medicine* 61 (3): 527-540.

- Dressler, William W., Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos 2007a. «Cultural consonance and psychological distress: Examining the associations in multiple cultural domains». *Culture, Medicine & Psychiatry* 31(2): 195–224.
- Dressler, William W., Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos. 2007b. «A prospective study of cultural consonance and depressive symptoms in urban Brazil». *Social Science & Medicine* 65 (10): 2058–2069.
- Dressler, William W., Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos. 2009. «Cultural consonance, a 5HT2A receptor polymorphism, and depressive symptoms: A longitudinal study of gene x culture interaction in urban Brazil». *American Journal of Human Biology* 21 (1): 91–97.
- Dressler, William W., Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos. 2015. «Culture as mediator of health disparities: Cultural consonance, social class, and health». *Annals of Anthropological Practice* 38 (2): 214–231.
- Dressler, William W., Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos. 2015. «Finding culture in the second factor: Stability and change in cultural consensus and residual agreement». *Field Methods* 27 (1): 22–38 *Field Methods* 27 (1): 22–38
- Dressler, William W. y James Bindon. 2000. «The health consequences of cultural consonance: cultural dimensions of lifestyle, social support, and arterial blood pressure in an African American community». *American Anthropologist* 102 (2): 244–260.
- Dressler, William W., Camila D. Borges, Mauro Balieiro José Ernesto dos Santos. 2005. «Measuring cultural consonance: Examples with special reference to measurement theory in anthropology». *Field Methods* 17 (4): 331–355.
- Dressler, William W., H.J. Francois Dengah, Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos. 2013. Cultural consonance, religion, and psychological distress in an urban community. *Paidéia (Ribeirão Preto)* 23 (55): 151–160.
- Dressler, William W., José Ernesto dos Santos y Mauro Balieiro. 1996. «Studying diversity and sharing in culture: An example of lifestyle in Brazil». *Journal of Anthropological Research* 52 (3), 331–353.
- Dressler, William W. y Kathryn Oths. 2014. «Social survey methods», en H. Russell Bernard y Clarence C. Gravlee (eds.), *Handbook of Methods in Cultural Anthropology*: 497–515. Lanham: AltaMira Press, 2ª ed.
- Dressler, William W., Kathryn Oths, Mauro Balieiro, Rosane Ribeiro y José Ernesto dos Santos 2012. How culture shapes the body: Cultural consonance and body mass in urban Brazil. *American Journal of Human Biology* 24 (3): 325–331.
- Dressler, William W., Kathryn Oths y Clarence Gravlee. 2005. «Race and ethnicity in public health research: Models to explain health disparities». *Annual Review of Anthropology* 34: 231–252.
- Dressler, William W., Kathryn Oths, Rosane Ribeiro, Mauro Balieiro y José Ernesto dos Santos. 2008. «Cultural consonance and adult body composition in urban Brazil». *American Journal of Human Biology* 20 (1): 15–22.
- García de Alba, Javier y Ana L. Salcedo Rocha. 2004. «Socioantropología de la hipertensión arterial», en José Parra Carrillo, Javier García de Alba y Salvador Fonseca (eds.), *Hipertensión arterial en la clínica*: 309–322. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, México.
- García de Alba, Javier, Ana L. Salcedo y Luis Alberto Vargas. 2010. «Conocimiento compartido sobre las causas de la presión arterial alta, en tres grupos de diferente edad de Guadalajara, Jalisco, México». *Espiral. Estudios sobre Estado y Sociedad* 16 (48): 181–204.
- Gatewood, John B. 2012. «Cultural Models, Consensus Analysis, and the Social Organization of Knowledge». *Topics in Cognitive Science* 4 (3): 362–371.
- Goodenough, Ward H. 1956. «Cultural anthropology and linguistics». *Philadelphia Anthropological Society Bulletin* 9 (3): 3–7.
- Harris, Marvin. 1968. *The Rise of Anthropological Theory: A History of Theories of Culture*. New York: Crowell.
- Holland, Dorothy C. y Naomi Quinn (eds.). 1987. *Cultural Models in Language and Thought*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hunt, Linda M., Suzanne Schneider y Brendon Comer. 2004. «Should 'acculturation' be a variable in health research? A critical review of research on US Hispanics». *Social Science & Medicine* 59 (5): 973–986.
- Jaskyte, Kristina y William W. Dressler. 2004. «Studying culture as an integral aggregate variable: Organizational culture and innovation in a group of nonprofit organizations». *Field Methods* 16 (3): 265–284.

- Joralemon, Donald. 2009. *Exploring Medical Anthropology*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson, 3ª ed.
- Kao, Hsueh-Fen, Min Tao Hsu, y Lauren Clark. 2004. «Conceptualizing and critiquing culture in health research». *Journal of Transcultural Nursing* 15 (4): 269-277.
- Pérez, Amelia. 2014. «Acculturation, Health Literacy, and Illness Perceptions of Hypertension among Hispanic Adults». *Journal of Transcultural Nursing* (en prensa). Prepublicado el 8/05/2014 con doi: 10.1177/1043659614524785.
- Pike, Kenneth L. 1956. «Towards a theory of the structure of human behavior», en *Estudios antropológicos publicados en homenaje al Doctor Manuel Gamio*: 659-671. México.
- Pires, Claudia Geovana y Fernanda C. Mussi. 2014. «¿Los determinantes sociales en salud influyen en la exposición de factores de riesgo cardiovasculares? *Enfermería Comunitaria* 10 (1). Disponible en: <http://www.index-f.com/comunitaria/v10n1/ec1012e.php>
- Reyes-García, Victoria, Clarence Gravlee, Thomas W. McDade, Tomás Huanca, William R. Leonard, y Susan Tanner. 2010a. «Cultural consonance and body morphology: Estimates with longitudinal data from an Amazonian society». *American Journal of Physical Anthropology* 143 (2): 167-174.
- Reyes-García, Victoria, Clarence Gravlee, Thomas W. McDade, Tomás Huanca, William R. Leonard y Susan Tanner. 2010b. «Cultural consonance and psychological well-being. Estimates using longitudinal data from an Amazonian society». *Culture, Medicine and Psychiatry* 34 (1): 186-203.
- Reyes-García, Victoria, Jaime Paneque, Ana C. Luz, Maximilien Gueze, Manuel Macía, Martí Orta y Joan Pino. 2014. «Cultural Change and Traditional Ecological Knowledge: An Empirical Analysis from the Tsimane' in the Bolivian Amazon». *Human Organization* 73 (2): 162-172.
- Richerson, Peter. J. y Robert Boyd. 2002. «Culture is part of human biology: Why the superorganic concept serves the human sciences badly», en Sabine Maasen y Matthias Winterhager (eds.), *Science Studies: Probing the Dynamics of Scientific Knowledge*. Bielefeld, Alemania: Transcript Verlag.
- Romney, A. Kimbal, Susan C. Weller y William H. Batchelder. 1986. «Culture as consensus: A theory of culture and informant accuracy». *American Anthropologist* 88 (2): 313-338.
- Ruiz Reynosa, María Alejandra. 2013. *Bienestar psicológico en adultos jóvenes con características de ludopatía*. Tesis Doctoral, Dpto. de Psicología, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Sapir, Edward. 1924. «Culture, genuine and spurious». *American Journal of Sociology* 29 (4): 401-429.
- Sapir, Edward. 1934. «The emergence of the concept of personality in a study of cultures». *Journal of Social Psychology* 5 (3): 408-415.
- Snodgrass, Jeffrey G., Michael G. Lacy, H. J. Francois Dengah y Jesse Fagan. 2011. «Enhancing One Life Rather than Living Two: Playing MMOs with Offline Friends». *Computers in Human Behavior* 27 (3): 1211-1222.
- Snodgrass, Jeffrey G., H.J. François Dengah, Michael G. Lacy, y Jesse Fagan, J. 2013. «A formal anthropological view of motivation models of problematic MMO play: Achievement, social, and immersion factors in the context of culture». *Transcultural Psychiatry* 50 (2): 235-262.
- Snodgrass, Jeffrey G.; H.J. François Dengah, y Michael G. Lacy. 2014. «I Swear to God, I Only Want People Here Who Are Losers! Cultural Dissonance and the (Problematic) Allure of Azeroth». *Medical Anthropology Quarterly* 28 (4): 480-501.
- Spradley, James P. 1972. «Adaptive strategies of urban nomads: the ethnoscience of tramp culture». *Society for Applied Anthropology* 11(monográfico): 21-38.
- Sturtevant, William C. 1964. «Studies in ethnoscience». *American Anthropologist* 66 (3): 99-131.
- Sweet, Elizabeth. 2010. «If your shoes are raggedy you get talked about: Symbolic and material dimensions of adolescent social status and health». *Social Science & Medicine* 70 (12): 2029-2035.
- Tylor, Edward B. 1889. *Primitive Culture: Researches into the Development of Mythology, Philosophy, Religion, Language, Art, and Custom*. New York: Holt.
- Veblen, Thorstein. 1912. *The Theory of the Leisure Class; an Economic Study of Institutions*. New York: The Macmillan Company.
- Wade, Peter 2014. «Raza y Naturaleza Humana». *Tabula Rasa* 14: 205-226.
- Weller, Susan C. 2007. «Cultural Consensus Theory: Applications and Frequently Asked Questions». *Field Methods* 19 (4): 339-368.

Fecha de recepción: 18 de mayo de 2015

Fecha de aprobación: 1 de julio de 2015