



Revista editada por la Red GeCUN N° 1



ISBN 978-987-3619-74-8



GECCUN : Red Argentina de Carreras de Gestión Cultural de Universidades Nacionales / Compilación de Martín Iturrioz ; Daniela Valdéz. - 1a ed compendiada. Matías Zarlenga; Ana Lucía Olmos Álvarez; Rocío Soledad Piccoli; Laura Romero - Emilio Polo Friz; Luciana Sudar Klappenbach ; ; Ana Lucía Olmos Álvarez ; - Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Artes, Diseño y Ciencias de la Cultura, 2022.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga
ISBN 978-987-3619-74-8

1. Cultura Contemporánea. I. Zarlenga, Matías II. Olmos Álvarez, Ana Lucía III. Iturrioz, Martín, comp. IV. Valdéz, Daniela, comp. V. Título.
CDD 378

INDICE

Prólogo Arq. Martín Iturrioz	4
Apuntes conceptuales para repensar la creatividad desde la sociología pragmática Dr. Matías Zarlenga	6
Gestión Cultural y Salud: construyendo institucionalidad y (necesarias) gestiones transversales Dra. Ana Lucía Olmos Álvarez	12
Necesidad y experiencia. Trayectorias formativas de los músicos de rock/pop de la ciudad de Paraná Lic. Rocío Soledad Piccoli	17
Cartografiar la ciudad. Perspectivas desde la gestión cultural Laura Romero - Emilio Polo Friz	22
El patrimonio cultural-ambiental regional. Propuesta para identificación, registro e inclusión en un sistema de información geo-referenciado Mag. Luciana Sudar Klappenbach	26



Gestión Cultural y Salud: construyendo institucionalidad y (necesarias) gestiones transversales

Dra. Ana Lucía Olmos Álvarez
Departamento de Humanidades y Artes
Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV)/ CONICET
aolmos@undav.edu.ar
Arenales 320, Avellaneda

Resumen

El presente capítulo, desde la perspectiva de la transversalidad de la cultura, indaga en las intersecciones entre los campos de la gestión cultural y de la salud pública en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En primer lugar, a partir del relevamiento de programas, proyectos, espacios y actores, se presentan los rasgos generales que reviste la gestión cultural en salud. Luego, se aborda la problemática de la institucionalidad cultural y sus desafíos. Se concluye que, en espacios dominados por la biomedicina, el carácter transversal y el accionar integrado de la gestión cultural (re)construye institucionalidad cotidianamente y a la vez puede contribuir en el diseño, revisión e implementación de las políticas públicas sanitarias. Este trabajo se basa en los resultados de una investigación desarrollada en el período marzo 2020-marzo 2021.

Palabras Clave: Gestión Cultural, Salud, Transversalidad, Institucionalidad cultural

Introducción

Los hospitales públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (en adelante CABA) poseen una trayectoria de más de 20 años en la formulación y desarrollo de acciones inscriptas en el campo de la gestión cultural que participan en el proceso salud-enfermedad-atención desde una perspectiva interdisciplinaria. Estas iniciativas, que crecen año a año, son llevadas a cabo por diferentes actores.

A partir de este escenario, con un equipo integrado por investigadoras formadas y en formación tanto docentes como estudiantes avanzadas de la Licenciatura en Gestión Cultural de la Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV)¹, nos planteamos conocer qué especificidades reviste la gestión cultural en el campo de la salud pública y quiénes son los actores que movilizan estas acciones. Asimismo, nos preguntamos cuáles eran los desafíos y problemáticas que enfrentaban en su trabajo cotidiano. Pregunta que adquiriría relevancia al tratarse de acciones que se desarrollan en espacios de atención de la salud signados por la biomedicina en tanto forma hegemónica de abordaje del proceso salud-enfermedad-atención.

Para responder a estos interrogantes tomamos como punto de partida la perspectiva de la transversalidad de la cultura que busca revelar las dimensiones culturales de fenómenos aparentemente no culturales (Vich, 2014). ¿Por qué esta opción? Tal como se señaló,

en el ámbito hospitalario impera una noción biomédica de la enfermedad que la restringe a un proceso anatomo-fisiológico del organismo de un individuo cuya sociabilidad es puesta entre paréntesis y los aspectos socioculturales son entendidos como factores externos a la enfermedad (Menéndez, 1983). Necesitábamos entonces ampliar la mirada para abordar “otras cosas” que pasaban en las instituciones sanitarias para llegar así a la gestión cultural. De manera que sumamos los estudios sociales sobre los vínculos cultura-enfermedad. Esta vertiente de trabajos resalta el carácter social del proceso salud/enfermedad/atención, el cual se inserta en un entramado de relaciones interpersonales e institucionales. Así, enfermar lejos está de ser un episodio individual sino que es un evento en torno al cual giran prácticas, símbolos y representaciones colectivas para interpretar y actuar sobre los daños a la salud (Margulies, 2008; Menéndez, 2020; Olmos Álvarez, 2018).

En la intersección entre salud y gestión cultural advertimos que la cultura tiene una relevancia central en el abordaje del proceso salud-enfermedad-atención, ya que la misma establece marcos de referencia que influyen en los modos en que las personas atraviesan dicho proceso, en las formas de vivenciar el padecimiento y en las relaciones que se construyen entre el equipo de salud y la comunidad de

1- Proyecto PAIO-UNDAV 2018 “Gestión cultural y salud pública: diseño de una matriz de información sobre los proyectos vigentes en hospitales de la Ciudad de Buenos Aires”. Directora: Dra. Ana Lucía Olmos Álvarez. Integrantes del equipo: Mag. Melina Goldstein, Lic. Roxana García, Téc. Amorina Martínez y Lic. María Laura González.

pacientes. En muchas oportunidades se presentan discrepancias entre los modelos explicativos que los pacientes tienen de sus dolencias y los que se realizan desde el equipo de salud. En este contexto y desde la perspectiva de la gestión cultural, la cultura genera no sólo identidades sino también relaciones, actúa en los imaginarios y en las representaciones que las personas se hacen entre sí (Vich, 2014, p. 26).

Para el relevamiento en los hospitales de CABA que sustenta este trabajo recurrimos a un cuestionario estructurado para mapear actores, espacios y actividades. Realizamos también entrevistas en profundidad que permitieron reconstruir experiencias y trayectorias de los actores². El universo de consultantes lo integraron gestores culturales, responsables de áreas y programas de cultura, miembros del equipo de salud de diversas

especialidades, talleristas, arteterapeutas, musicoterapeutas, narradoras orales, integrantes de organizaciones del tercer sector con presencia en hospitales y, en menor medida, usuarios de los espacios culturales. Trabajamos tres tipos de hospitales: de Agudos; de Niños; y Especializados (en Infecciosas, Salud Mental y Rehabilitación).

Por estas vías indagamos en las vinculaciones entre la gestión cultural y la salud en CABA a través del conocimiento de las actividades y espacios y atendiendo a las interpretaciones, expectativas y experiencias de los actores involucrados. En la próxima sección, se presentan los rasgos generales que reviste la gestión cultural en salud. Luego, avanzaremos en el lugar de la cultura en el campo de la salud a través de la problemática de la institucionalidad cultural y los desafíos que supone.

La gestión cultural en los hospitales públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Tal como fue señalado en la introducción, la gestión cultural en los hospitales públicos de CABA tiene una trayectoria mayor a 20 años. Otras de sus especificidades son: la diversidad de actividades emprendidas y la variedad de actores intervinientes. A los fines de sistematizar esta pluralidad, construimos una clasificación de acuerdo al eje principal de trabajo. Encontramos en primer lugar, las iniciativas de museo/patrimonio que, a partir del patrimonio objetual, rescatado y restaurado, reconstruyen la historia del hospital como también de las políticas sanitarias que les dieron origen. Entre sus colecciones hay objetos propios del ejercicio profesional, documentos y fuentes históricas. Algunas instituciones cuentan con muestras permanentes como espacios de museo y/o vitrinas en diferentes espacios (pasillos, descansos de escaleras, patios internos) que son accesibles a quienes transitan el hospital. Asimismo, organizan muestras para algún evento particular como jornadas y congresos científicos o la Noche de los Museos³. Luego, las intervenciones edilicias como murales en las fachadas, patios e ingresos de pabellones que buscan “sacar el gris hospital” y retratar la vida de las instituciones; y en espacios verdes que son adaptados a usuarios de los distintos servicios como la “Placita del Tornú” (generada por el Servicio de Pediatría del Hospital General de Agudos Dr. Enrique Tornú). Otras Instalaciones resultan en acciones específicas y temporarias con un objetivo específico. Por ejemplo, “El Escuchatorio” que se desarrolló en el período 2019-2020 en el Hospital de Infecciosas “Francisco Javier Muñiz” en conjunto entre el programa institucional de cultura (Museo Muñiz) y el espacio “Investigaciones del Futuro”. Este módulo de escucha recuperaba la propuesta de atención del Dr.

Francisco “Paco” Maglio basada en la escucha empática del paciente y fue implantado en el parque del hospital y luego en el Congreso del Museo Muñiz. El objetivo del mismo era que quienes ingresaran a él registraran un mensaje, “sean escuchados”.

Las actividades asociadas a la promoción de la lectura adquieren diversos formatos: biblioteca, talleres de lectura, escritura y expresión, cuentacuentos. Varias de estas iniciativas han recibido premios nacionales e internacionales en lo que respecta a mediaciones de lectura y escritura. Estas distinciones reconocen tanto la actividad de promoción de la lectura como la mirada que complejiza los vínculos salud – cultura al problematizar el discurso hegemónico de la medicina y sus consecuencias en los pacientes .

Están ampliamente extendidas las propuestas de Juegoteca y de Títeres y clowns que trabajan desde la recreación y cuidado de los aspectos sanos de los pacientes, particularmente en los hospitales pediátricos. En muchos casos, la dinámica de estas actividades consiste en realizar intervenciones en las salas de espera y en los pasillos de las instituciones y ocuparse de la promoción de vínculos afectivos y lúdicos entre familiares de los pacientes y con el personal de la salud

Otras de las actividades relevadas son los Talleres de diversa índole: teatro, serigrafía, música, artes plásticas, tango, tejido, fotografía, entre otros. Existen también Espacios de Arte permanentes que suelen exhibir las producciones de los distintos talleres (por ejemplo, el del Hospital Muñiz que funciona desde 2009 en el anexo Farmacia) y los temporarios como los “módulos de Exhibición de Arte” montados por un tiempo acotado para exponer obras de artistas plásticos.

2- Este relevamiento se efectuó en el período marzo 2020 –marzo 2021 coincidente con la emergencia sociosanitaria producto del SARS-CoV-2 y de la implementación del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y, luego, del Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO) en CABA. Por este motivo se adoptó la modalidad virtual para la realización de la encuesta y de las entrevistas.

3- La Noche de los Museos es una actividad promovida por el Ministerio de Cultura de CABA que se define como un “gran encuentro cultural gratuito de la ciudad” y promueve la asistencia a museos y espacios culturales de la ciudad. Las acciones se desarrollan en parques y plazas; museos; entre otros espacios. Fuente: <https://turismo.buenosaires.gob.ar/es/article/la-noche-de-los-museos> Acceso 5/08/2021

Hallamos grupos de ArteTerapia con propuestas destinadas a los pacientes con foco en la contención emocional y al personal de salud orientadas a la terapia ocupacional. Por otro lado, los Grupos de pares se desarrollan con personas portadoras de alguna enfermedad crónica retomando los lineamientos de los programas de “paciente experto”⁴ y están basadas en la colaboración entre pacientes, profesionales de salud y gestores culturales.

Finalmente, existen espacios de formación: algunos programas o áreas de cultura de las instituciones desarrollaron capacitaciones (cursos de extensión, grado y posgrado) que tienen como destinatarios al personal de salud, trabajadores del hospital y miembros de la comunidad. Abordan diferentes tópicos: mediación en cultura y salud; patrimonio en salud; promoción cultural de la salud; gestión sociocultural y patrimonial en salud.

Identificada esta diversidad, es preciso conocer quienes realizan estas iniciativas. Hallamos también una multiplicidad de actores comprometidos con su desarrollo: internos a las instituciones como ser los autodenominados gestores culturales en salud y miembros del equipo de salud; y externos como talleristas y organizaciones del tercer sector⁴.

Los gestores culturales en salud son quienes traccionan, en muchas ocasiones acompañados por miembros del equipo de salud, al interior de las instituciones para que los proyectos de índole cultural puedan concretarse. Esta trayectoria está acompañada de la profesionalización: muchos de quienes encabezan programas de cultura realizaron capacitaciones en gestión cultural (cursos y programas breves, diplomaturas y licenciaturas). Estos gestores llevan adelante acciones y programas y buscan activamente fuentes externas de financiamiento a través de la presentación de proyectos a convocatorias locales, nacionales e internacionales.

Respecto a los miembros del equipo de salud que participan en las actividades de carácter cultural

advertimos que encuentran en ellas una forma de atención complementaria a la biomedicina que regula los espacios, saberes y roles en las instituciones. Trabajan junto a los gestores culturales comprometidos con la necesidad de dar lugar, al interior de los hospitales, a otras formas terapéuticas que en su complementariedad producen mejoras en la adherencia a los tratamientos biomédicos.

Entre los actores externos encontramos a los talleristas que suelen ser convocados por los responsables de los programas culturales para el desarrollo de alguna actividad en particular. Finalmente, integran el espectro de actores las organizaciones del tercer sector. Estas organizaciones y asociaciones civiles participan activamente a través de proyectos e iniciativas de distinto tipo. Es interesante notar que entre nuestros interlocutores la participación de agentes externos a las instituciones tiene una doble lectura: es signo del compromiso de la ciudadanía con la salud pública pero también es la contracara de exigüos recursos públicos.

Finalmente, los destinatarios de las actividades pueden ser el personal de salud y hospitalario; pacientes internados y ambulatorios; familiares de los pacientes y la comunidad extra institución.

Tal como se desprende de esta descripción, advertimos un gran espectro de actividades y actores que se adscriben al campo de la gestión cultural lo cual pone en primer plano una amplitud en la propia concepción de la gestión cultural y modelos de acción implicados. Ahora bien, ¿qué desafíos conlleva este tipo de acciones de carácter cultural y con énfasis en lo interdisciplinario para abordar el proceso salud-enfermedad-atención en el seno de instituciones reguladas por la biomedicina? En la próxima sección, se aborda esta problemática a partir de la institucionalidad que revisten estas acciones.

Construyendo institucionalidad y gestiones transversales

Antes de avanzar, algunas precisiones conceptuales. La institucionalidad cultural pública es el “conjunto de los organismos de la administración del Estado –ministerios, servicios públicos, organismos técnicos, fondos concursables, que cumplen funciones en el ámbito de la cultura” (Mercosur Cultural & SIC SUR, 2012, p. 32). Es un medio que dispone el Estado para cumplir de mejor forma los deberes que tiene con la cultura (Squella, 2001, p. 62). La institucionalidad se manifiesta a través de leyes y normativas pero también en las reglas de juego informales que definen las capacidades de poder y los recursos disponibles para efectivizar funciones y competencias implicando cierto ordenamiento de los recursos humanos, financieros y técnicos (Rebón, 2010). En el caso de la

gestión cultural, es oportuno señalar que no cuenta con el mismo grado de consolidación institucional que, por ejemplo, educación o salud (Rebón, 2010). ¿Cómo se plasman estos lineamientos en la gestión cultural que se desarrolla en el campo de la salud pública?

Nuestros interlocutores señalaban exigüos recursos públicos traducidos en falta de personal y espacio, poca visibilidad de lo realizado. Sin embargo, los gestores culturales en salud despliegan activamente estrategias para dar respuesta a estas insuficiencias construyendo otras reglas de juego.

Respecto a los recursos humanos, junto a la falta de designaciones, se señala que el personal tiene carga repartida y en ocasiones presentan dificultades para salir de sus servicios y dedicarse a las acciones

4- Un grupo intermedio entre el afuera y el adentro de las instituciones es el de voluntarios y voluntarias. En algunos hospitales tiene un reconocimiento específico (como Las voluntarias del Garrahan) y se los identifica por algún ornamento distintivo (pecheras, prendedores) mientras que en otros es más informal. Una de nuestras interlocutoras señaló que es una figura que se desalienta por cuestiones asociadas a las ART (aseguradoras de riesgo de trabajo) y para 'presionar' por el logro de nombramientos y cargos en los servicios.

culturales. El año 2020 con la emergencia sociosanitaria producto del Sars-Cov2 fue testigo de ello: quienes contaban con cargas repartidas tuvieron que dedicarse completamente a los servicios en los que están designados afectando el desarrollo de las actividades culturales.

La mayoría de los responsables de programas y acciones culturales menciona tener dificultades con la atribución de espacios para realizar sus actividades. Los asignados y, a veces, apropiados, son lugares de circulación como pasillos, salas de espera o puentes. En otros casos, sí disponen de un espacio propio que ha sido restaurado y/o acondicionado o uno bifuncional que es utilizado alternativamente como sala de reunión de profesionales de la salud o para actividades y muestras.

En líneas generales una de las causas que afectan al problema del espacio o de asignación de personal, se debe a que las comisiones de cultura o áreas específicas que desarrollan estas actividades no tienen el peso institucional suficiente y a la hora de disputar recursos posibles de trabajo son las menos beneficiadas.

Esta falta de peso se traduce también en la poca visibilidad que las acciones tienen dentro de las instituciones. En este contexto, una de las tareas constantes que emprenden los gestores es la difusión al interior de los establecimientos de las actividades que emprenden. Para ello recurren al 'boca a boca', uso de carteleros y banners, disposición de mesas con información, desarrollo de actividades con mucha visibilidad.

Se suma a ello, un esquivo reconocimiento a las acciones culturales como otras formas válidas de atención a la salud en espacios dominados por el modelo biomédico hegemónico. Existen regulaciones y control sobre la jurisdicción ocupacional que involucra al espacio social del arte de curar y la biomedicina genera un sistema cerrado de prácticas en medicina

que impiden abrir la posibilidad a otras terapias alternativas que contribuyen a la salud y al bienestar de los pacientes en un mismo ámbito de trabajo (Bordes, 2019). Así, basada en una autoridad técnico-científica, la biomedicina, encarnada en los profesionales de salud, continúa siendo la rectora del campo de cuidado de la salud.

Los programas y proyectos culturales desafían estas limitaciones y salen airoso: algunos existen hace más de veinte años, cuentan con reconocimiento formal y disposiciones internas que avalan su existencia. A lo largo de su trayectoria han superado recortes de recursos, la competencia del tercer sector y, a partir de marzo 2020, atraviesan satisfactoriamente una pandemia reinventándose continuamente.

Como fuera señalado, los gestores en salud buscan activamente fuentes externas de financiamiento a través de la presentación de proyectos a diversas convocatorias locales, nacionales e internacionales que les permita complementar los recursos públicos.

También, emprenden acciones coordinadas con otras instituciones de salud como de otro tipo. Respecto a las primeras advertimos que entre algunas (sobre todo las que comparten la misma comuna) está bien lograda la comunicación y el trabajo conjunto. Sin embargo, hay cierto desconocimiento de las actividades que tienen lugar en otros hospitales: en cuáles hay, qué características tienen, quiénes son sus responsables y destinatarios y su impacto. Finalmente, se busca concretar convenios con instituciones educativas, de formación, asociaciones civiles que están ubicadas en el espacio circundante de los hospitales para efectuar actividades y obtener recursos.

Tal como vemos, el eje de la institucionalidad implica atender al sistema de capacidades de poder, recursos disponibles, legitimidad y consolidación con que cuenta una organización de la administración pública (Rebón, 2010).

Conclusiones

A lo largo de este trabajo se abordaron los vínculos entre los campos de la gestión cultural y de la salud tomando como punto de partida la perspectiva de la transversalidad de la cultura y los estudios sociales acerca de la relación cultura y salud. En la primera sección, delineamos los rasgos generales de esta intersección para, en el segundo acápite, avanzar en la indagación de la institucionalidad que el campo de la cultura reviste en el de la salud.

La transversalidad constituyó un punto de partida fructífero al posar la mirada en la dimensión cultural de fenómenos que se suponen no culturales. Sin embargo, la transversalidad es, también, un punto de llegada para comprender la intersección salud y gestión cultural. Tal como vimos, dicha intersección se configura en las acciones integradas -en términos de - de diversos actores (gestores, profesionales de salud, talleristas, miembros de organizaciones del tercer sector) y sectores (público, privado y tercer sector) que, en su encuentro, idean, gestionan, realizan y evalúan

iniciativas culturales como formas alternativas de atención a la salud en el seno mismo del ámbito biomédico. Esta forma particular en que se intersectan ambos campos conlleva desafíos para la gestión cultural en salud que, con fines analíticos, abordamos desde la problemática de la institucionalidad.

Un último señalamiento. Coincidimos con Vich respecto a que no es posible trabajar en la elaboración de políticas culturales si no se tiene claro en qué tipo de sociedad se va a intervenir. De allí, la necesidad de integrar la investigación a la gestión. En el caso que aquí presentamos la articulación entre gestión cultural, salud e investigación permitirá tensar esta triada para poder luego contribuir en el diseño y/o la revisión de procedimientos y estrategias de implementación de las políticas públicas sanitarias al posar la mirada sobre la multiplicidad de formas de atención, las maneras en que se gestiona la vida con una enfermedad, las dinámicas intrahospitalarias; problemáticas sociales que en el contexto de la

emergencia sociosanitaria cobran mayor relevancia. En suma, el campo de la salud es un espacio propicio para la acción cultural. El carácter transversal y accionar integrado que la gestión cultural moviliza es

no solo posible sino también deseable para trabajar con objetos culturales, imaginarios y proponer procesos de transformación de los mismos en diálogo con las necesidades de las comunidades.

Referencias Bibliográficas

- Bordes, M. (2019). Investigar la “otredad” en hospitales: Desafíos en un estudio cualitativo sobre terapias no convencionales en espacios de salud oficiales (Argentina). *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 23, 1–13.
- Brosio, D., Alomo, M., Basanisi, C., Gieco, A., Insaurralde, J., Joskowicz, A., & Rosso, M. F. (2018). Estrategia de promoción de las lecturas con adultos en un contexto de internación hospitalaria. *Hacia la promoción de la salud*, 23(1), 41–55.
- Espósito, S. (2014). Promoción de las lecturas, promoción de derechos. “Tardes del Tornú”. Premio VIVALECTURA. Primer Puesto Sociedad. Ministerio de Educación (Argentina); OEI; Fundación Santillana (Argentina).
- González-Mestre, A. (2016). Programa Patient Expert Catalunya: Una estratègia per potenciar l'autorresponsabilitat del pacient i el foment de l'autocura. *Scientia*.
- Maglio, F. (2011). Los pacientes me enseñan. Puentes entre el interrogatorio y el escuchatorio. Ediciones del Zorzal.
- Margulies, S. (2008). Cultura y salud. Una perspectiva antropológica. En Sipes, C (Comp.) *Patrimonio Cultural Hospitalario. Temas de Patrimonio Cultural N. ° 21*. Comisión para la Preservación del Patrimonio Histórico Cultural Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- Menéndez, E. (1983). Modelo hegemónico, modelo alternativo subordinado, modelo de autoatención. Caracteres estructurales. En *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y auto atención (gestión) en salud*. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Menéndez, E. (2020). Modelo médico hegemónico: Tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. *Salud Colectiva*, 16, 1–25.
- Mercosur Cultural, & SIC SUR (Eds.). (2012). *Los Estados de la Cultura. Estudio sobre la institucionalidad cultural en los países del SICSUR*. Fundación Imprenta de la Cultura.
- Olmos Álvarez, A. L. (2018). Entre médicos y sanadores: Gestionando sentidos y prácticas sobre el proceso de salud-enfermedad-atención en un movimiento carismático católico argentino. *Salud Colectiva*, 14(2), 225.
- Olmos Álvarez, A. L. (2019, noviembre 22). Cultura y salud en diálogo: El hospital como ámbito para la acción cultural. IX Jornadas de Ciencias Sociales y Religión CEIL-CONICET, Ciudad de Buenos Aires.
- Olmos, H. A., & Santillán Güemes, R. (2000). *Educación en cultura: Ensayos para una acción integrada*. CICCUS.
- Rebón, M. (2010). El estudio de la institucionalidad de las políticas culturales (Gestión y políticas culturales / Aportes y debates Indicadores Culturales; pp. 232–239). Universidad Nacional de Tres de Febrero.
- Squella, A. (2001). *La Nueva Institucionalidad Cultural*. Encuentro Nacional de Regiones: Por una Nueva Institucionalidad, División de Cultura del Ministerio de Educación, Chile.
- Vich, V. (2014). *Desculturizar la cultura. La gestión cultural como forma de acción política*. Siglo XXI Editores.