

Caracterización de los programas de pregrado y postgrado de seguridad y salud en el trabajo en Colombia 2019

Carlos Fernando Parra Moreno¹
Yuisney Ramírez Saavedra²

Resumen

La Seguridad y Salud en el Trabajo (en adelante SST), también asociada a términos como Salud Ocupacional, Seguridad Industrial o Higiene Ocupacional, surge como profesión ante la necesidad de proteger la seguridad y salud de los trabajadores en diferentes ambientes laborales. Se encontró, que en Colombia existen 25 programas de pregrado y 53 de posgrado. Los programas de pregrado, en su mayoría, se ofrecen en la modalidad a distancia (60%), mientras que a nivel de postgrado se ofrecen en su mayor parte de forma presencial (89%).

Palabras Clave: Salud Ocupacional, Seguridad Industrial, Seguridad y Salud en el Trabajo, Educación Superior.

Abstract

Occupational Health and Safety, also associated with terms such as Occupational Health, Industrial Safety or Occupational Hygiene, arises as a profession due to the need to protect the safety and health of workers in different work environments. It founded, that in Colombia there

are 25 undergraduate and 53 graduate programs. Undergraduate programs, are mostly offered, in the distance mode (60%), while at the graduate level they are offered mostly in person (89%).

Key words: Occupational Health, Industrial Safety, Safety and Health at Work, Higher Education.

Introducción

Durante el transcurso de la historia, la humanidad ha intentado abarcar nuevos conocimientos y técnicas con el fin de desarrollar habilidades para el trabajo. Para lograr esto, la sociedad ha delegado a las universidades la tarea de formar profesionales capaces de desempeñarse en un mundo laboral, de desarrollar competencias particulares, conductas predecibles, alcanzar ciertos estándares y reorientar su profesión al cambio (Barnett, 2001).

Entendida la Seguridad y Salud en el Trabajo (antes Salud Ocupacional), como la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores (Art. 1. Ley 1562 de 2012), se puede concluir que esta disciplina está inmersa en todas las profesiones y disciplinas independientemente del área del conocimiento. Así como el médico atiende pacientes y salva vidas, el arquitecto proyecta, construye y reforma edificaciones, el economista analiza la conduc-

¹ Docente Tiempo Completo de la Universidad del Tolima, Director del Departamento de Estudios Interdisciplinarios del IDEAD. Economista de la Universidad del Ibagué, Magíster en Administración, Universidad Nacional de Colombia, Magíster (c) en Economía, Universidad Externado de Colombia. E mail cfparramgh@ut.edu.co. Código ORCID: 0000-0001-7995-0401. <https://scholar.google.es/citations?hl=es&pli=1&user=7i5ncC8AAAAJ>

² Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo, Universidad del Tolima. Estudiante de la Especialización en Gerencia de Proyectos, Universidad del Tolima.

ta económica y aplica métodos matemáticos y estadísticos para aplicar principios económicos, así mismo, los Profesionales en SST, tienen la importante tarea de asegurar el bienestar del médico, del arquitecto y del economista, entre muchas otras profesiones.

Surge entonces la inquietud sobre la trascendencia de la SST como disciplina, si las instituciones de educación superior les están brindando la importancia que amerita, y si las organizaciones y la sociedad en general son conscientes de ello.

Pues bien, en cuanto a las áreas del conocimiento, la SST, se ubica en el área de la Salud, y, debido a que la Organización Mundial de la Salud ha reconocido a la salud de los trabajadores como eje fundamental para el desarrollo de las naciones (Herrera, Hernández, Sánchez & Arana, 2014), se debería ver la accidentalidad y enfermedad laboral como un problema de Salud Pública, teniendo en cuenta que esta última, tiene como objetivo mejorar la salud de la mayor cantidad de personas lo más rápido posible (Frieden, 2015). Al pensar en la salud en las poblaciones, debemos analizar dos dimensiones esenciales: las condiciones de salud (por ejemplo, enfermedades y factores de riesgo) y la forma en que una sociedad responde a esas condiciones (Frenk & Moon, 2013), partiendo desde la academia misma, los sectores públicos, los privados y hasta el Gobierno.

Tal y como lo indica Trujillo (2009), la prevención del control de accidentes de trabajo y el control de los riesgos que en el ámbito laboral pueden ocasionar daño al bienestar de los trabajadores, se ha convertido hoy en una de las mayores ventajas competitivas de las grandes empresas en el ámbito mundial. Como bien es cierto, dentro de las organizaciones, uno de los retos para el área de gestión humana es propender por el bienestar, salud y calidad de vida laboral de sus colaboradores (Matabanchoy, 2012). Los que son conscientes de esta realidad, no

desmeritan la labor del profesional en seguridad y salud en el trabajo, que se ha transformado en un aliado estratégico en la protección de la población laboral de las empresas.

El presente trabajo tiene por objeto, caracterizar los programas de pregrado y postgrado de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia para 2019. La metodología tiene un enfoque cuantitativo con un alcance exploratorio y descriptivo. Se encuentra que en Colombia existen en total 25 programas de pregrado y 53 de postgrado. Los programas de pregrado en su mayoría se ofrecen en la modalidad a distancia (60%), mientras que a nivel de postgrado se ofrecen en su mayor parte de forma presencial (89%).

En la primera parte del documento, se elabora un marco de referencia de los programas de pregrado y postgrado de SST; en la segunda parte se presenta la metodología de trabajo; en la tercera parte se presenta la caracterización de los programas de pregrado y postgrado de SST; finalmente, se presentan las recomendaciones y conclusiones.

Marco de Referencia

La seguridad y salud laboral se refiere al estado o circunstancias de seguridad física, mental y social en los que se encuentran los trabajadores en sus puestos de trabajo (Matabanchoy, 2012) y su objetivo es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones (Art 1. Ley 1562 del 2012).

La historia de la seguridad y salud en el trabajo, antes de ser concebida como disciplina, parte desde el surgimiento del trabajo, es decir, desde el principio de la humanidad y llega hasta la actualidad con gran auge por su aporte significativo en el bienestar de la sociedad.

Historia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Uno de los primeros avances en la edad antigua en materia de Salud Ocupacional fue el Código Hammurabi cuyo nombre honra al sexto rey de la dinastía semita de Babilonia. Según De la Poza (1990), este código contenía principios jurídicos redactados desde el año 2000 a.c., que sancionaban a aquellos habitantes que causaban daños a la sociedad, comprendiendo aquellos que se producían dentro de un contexto laboral. Por otra parte, en Egipto, los esclavos dedicados a construir pirámides y esfinges, utilizaban implementos de seguridad como arneses, sandalias y andamios.

Entre tanto, los mayores aportes en seguridad y salud en el trabajo específicamente en la medicina ocupacional ocurrieron en Grecia, en el campo del trabajo de minas y el de las enfermedades por intoxicación (Arias, 2012). Es muy probable que Hipócrates fuera el primer médico que aconsejó a sus estudiantes considerar la influencia de los factores ambientales en la salud (Stefanos, 2004). Este médico, padre de la medicina, escribió un tratado que describía las enfermedades en los mineros ocasionadas por plomo y mercurio e indicaba recomendaciones para evitar enfermedades asociadas a estos elementos. De igual manera, Aristóteles (384-322 a.c.), investigó sobre las enfermedades generadas por intoxicaciones por plomo. Por otra parte, Plinio (62-113 d.c.), hizo referencia a los peligros del manejo del azufre y el zinc y enunció varias normas preventivas para los trabajadores de minas de plomo y mercurio. Por ejemplo, recomendó a los mineros, el uso de respiradores fabricados con la vejiga de animales (Letayf & González, 1994). Galeno (130-200 d.c.); como el médico más importante del mundo antiguo en occidente, también investigó las enfermedades de los mineros por la exposición a vapores de plomo.

Más adelante, en el siglo X, surgen las primeras leyes con el objeto de proteger a los

trabajadores. En 1473, tras la creación de la imprenta, se publicó, el que sería considerado el primer documento impreso que señalaba algunas enfermedades profesionales. Para esa época, se publicaron varias obras que abordaban temas sobre minería y enfermedades padecidas por los mineros. Algunas de estas obras fueron *De re metallica*, de George Agrícola (1492-1555), y *De morbis metallicci*, escrito por Paracelso (1493-1541).

En la edad moderna, la salud ocupacional obtuvo bastante interés de parte de los profesionales de la época, pero fue el estudio de Bernardino Ramazzini (1633-1714), el más amplio y profundo en el tema. Ramazzini fue docente en la Universidad de Padua y estudió más de 54 profesiones y las relacionó con los efectos en la salud de los trabajadores. Estos estudios los publicó en 1700, en el libro *De morbis artificum diatriba*.

Posteriormente llega la Revolución Industrial caracterizada por la invención de artefactos y del inicio de procesos de mecanización de los sistemas de producción y transporte, cambios para los cuales la población trabajadora no estaba preparada. Al respecto, Arias (2012), refiere algunas de las condiciones en los ambientes laborales de la época:

Las condiciones de salud y seguridad eran mínimas, en parte por la cantidad de trabajadores, pero principalmente por la carencia de una cultura de seguridad eficiente, tanto de parte de los trabajadores y obreros, como de los empleadores. Los abusos y la explotación se confundían con la miseria que era común en esos años. Las dos terceras partes de los obreros eran mujeres y niños, que además de ser explotados no se les brindaba las condiciones de seguridad necesarias, de modo que muchos niños y mujeres sufrían lesiones, mutilaciones o bien morían en accidentes trágicos pero recurrentes. (p.48)

A partir de esta situación, se implementaron acciones en Europa tales como: se promulga el edicto de protección contra accidentes en España, en el año 1778; se limitan las jornadas

laborales y se fijan niveles mínimos para la higiene, la salud y la educación de los trabajadores en 1802, por el Parlamento Inglés; creación de escuelas en las fábricas existentes, en 1788; se da inicio de la legislación industrial en 1848; se realizan inspecciones para verificar el cumplimiento de las normas, en 1874; se efectúa análisis de mortalidad ocupacional en Inglaterra en 1861 y se establece una empresa que brindaba asesorías a los industriales en París, en 1883, siendo esta la primera organización en impartir educación sobre seguridad industrial y salud ocupacional. Sin embargo, fue Max von Pettenkofer (1818-1901), quien fundó el primer Instituto de Higiene de Munich Alemania, en 1875. También se funda la Asociación de Higiene y Prevención por E. Dollfus en Gran Bretaña en 1876.

Posteriormente, aparecen en la historia Karl Marx (1818-1883) y Frederic Engels (1820-1895), quienes prestaron particular interés a los derechos de los trabajadores. “Marx y Engels son los promotores de la sindicalización que serviría como canal de mejora de las condiciones de trabajo, incluyendo la seguridad. Podemos decir, que más allá del marco político de las propuestas socialistas de Marx y Engels, ha sido innegable la trascendencia de sus ideas en las reformas laborales de Europa y de América” (Arias, 2012, p.49).

Después de 1890, se generaliza en todo el mundo la legislación que protege a la sociedad y a los trabajadores contra riesgos laborales (Ramírez, 1986). Para el siglo XX, tuvieron lugar las teorías de administración promovidas por Taylor, Fayol y Weber, cuyos modelos permitieron la organización en los ambientes laborales en cuanto al orden y la seguridad, brindando especial énfasis en los factores físicos, técnicos y económicos.

En Colombia, uno de los principales hechos en materia de seguridad industrial, fue la emisión de la Ley 57 de 1915, conocida como Ley Uribe quien la promovió con el objeto de

brindar protección a los trabajadores en sus ambientes laborales. Como lo indica Lizarazo, Fajardo, Berrio & Quintana (2010), “los temas relacionados con la salud ocupacional en Colombia han tomado especial relevancia en los sectores industriales, sociales, culturales, económicos y legales, especialmente en los últimos 30 años” (p.39). La evolución de la disciplina viene dada por la legislación, siguiendo modelos europeos. Una de esas normas legales, fue la Ley 9, emitida en el año 1979, que actualmente se encuentra en vigencia y cuyo contenido se centra básicamente en la protección del trabajador.

Institucionalización de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Como se ha analizado, varios autores han aportado al área de la seguridad y salud en el Trabajo en el transcurso de la historia. Sin embargo, fue en 1918, cuando la Universidad de Harvard otorgó el título de licenciado en Seguridad e Higiene en el Trabajo, siendo esta la primera casa de estudios en la materia. Para este mismo año surgió la Organización Internacional del Trabajo y en 1921 se crea su Servicio y Prevención de Accidentes. De igual manera, tiene su aparición la Escuela Americana promoviendo el análisis y prevención de accidentes. De esta Escuela, nació su figura más representativa: Herbert William Heinrich (1886-1965), quien fue reconocido como el primer ingeniero de seguridad, por realizar diversos estudios en materia de accidentalidad laboral y por determinar, que de cada 75,000 accidentes, 10 por ciento se deben a condiciones peligrosas, 88 por ciento a actos inseguros y 2 por ciento a actos imprevistos (Ramírez, 1986).

Entre tanto, en 1937, la NIOSH (*National Institute for Occupational Safety and Health*), que funcionaba desde 1914, se convirtió en la División de Higiene y Sanidad Industrial como parte del Instituto Nacional de Higiene y en 1949, se crea la disciplina conocida como ergonomía en Estados Unidos con la cooperación de la Asociación Inglesa de Ingenieros. A partir del

año 1960, la seguridad y salud en el trabajo era considerada una disciplina y una profesión a nivel mundial.

Al respecto, Frenk *et al* (2011), mencionan que los profesionales de la salud han realizado enormes contribuciones a la salud y al desarrollo durante el siglo pasado, pero la complacencia solo perpetuará la inefectiva aplicación de las estrategias educativas del siglo XX, que no son apropiadas para enfrentar los retos del siglo XXI. Por tanto, desde el punto de vista disciplinar, la seguridad y salud en el trabajo, ha permitido el mejoramiento de condiciones laborales desfavorables y de la salud en general.

Por ende, surgen los cuestionamientos sobre el papel de la Educación Superior actual, sobre la seguridad y salud en el trabajo y donde necesariamente, se deben abordar los procesos de globalización, que incluyen nuevas condiciones de gobernabilidad de los países, relacionamiento económico y cultural, amplios flujos migratorios, transferencias tecnológicas e impacto medioambiental, que influyen de manera determinante en las condiciones de salud de las comunidades (Cardona & Franco, 2005). Cabe anotar, que desde que se organizó formalmente la educación superior, ha funcionado como una estructura social destinada al control de la técnica y el conocimiento avanzados, (Burton, 1991), en pro del mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Sin embargo, existen algunas de las problemáticas de la educación superior, especialmente en Salud, que radican, entre otros aspectos, en las competencias del profesional. Frenk *et al* (2011), indican al respecto:

La educación profesional no se ha desarrollado al ritmo de estos retos, fundamentalmente por contar con un currículo fragmentado, obsoleto y estático que produce graduandos mal equipados. Los problemas son sistémicos: una descoordinación entre las competencias (...); deficiente trabajo en equi-

po; una persistente estratificación de los géneros en el estatus profesional; un enfoque técnico limitado sin un entendimiento conceptual más amplio; encuentros episódicos en lugar de un cuidado de salud continuo; (...); desbalances cuantitativos y cualitativos en el mercado laboral profesional y un débil liderazgo. (p.337)

En cuanto a la descoordinación entre las competencias, se plantea como medida la participación de la Investigación científica dentro de la disciplina, cuya intención es descubrir el orden de relaciones que existen entre las cosas o los hechos que constituyen su objeto de estudio, a partir de hipótesis formuladas con anterioridad. (Skinner, 1974). Gracias a la Investigación, se logran determinar de manera real, aquellos factores de riesgo que más afectan a la salud de nuestros trabajadores y permitan encontrar las soluciones más adecuadas para su control (Lizarazo, Fajardo, Berrio & Quintana, 2010). La investigación científica en salud ocupacional tiene el reto (...) de estructurar una red de investigación y desarrollo tecnológico similar a las que existen en los campos de la genética médica, la toxicología, los ensayos clínicos, la farmacoepidemiología y otras, en la cual, también podrían participar colaboradores, en general, relacionados con la actividad de salud y trabajo (Almirall, Del Castillo, López & Hernández, s.f).

Metodología

La investigación es realizada bajo el método inductivo con un enfoque cuantitativo y un alcance exploratorio y descriptivo. La unidad de análisis, la constituyen los programas de educación superior activos (técnicos, tecnólogos, profesionales y de postgrado), en Colombia dentro de la modalidad presencial, a distancia y virtual para el año 2019. La estrategia utilizada es la investigación documental con la técnica de análisis estadístico y el instrumento es la estadística descriptiva de los datos obtenidos en el SNIES, para agosto de 2019.

Resultados

En el presente sección se realiza una caracterización de los programas de educación superior en Colombia que hacen referencia a la seguridad y salud en el trabajo, incluidos los técnicos, tecnólogos, profesionales y de postgrado. En estos últimos, se encuentran claramente delimitados a programas de seguridad y salud en el trabajo y salud ocupacional, como los de ergonomía.

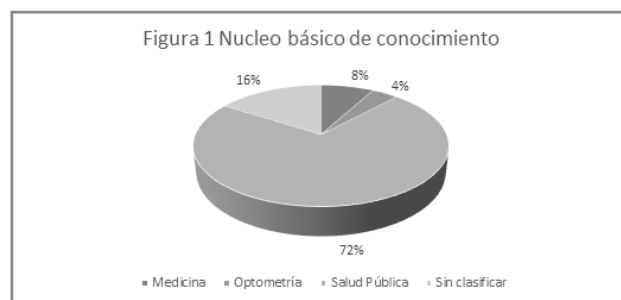
Los programas de pregrado según el Ministerio de Educación Nacional acogen los niveles técnicos, tecnológicos y profesionales.

Tabla 1. Sector que oferta de pregrados y postgrados

Sector	Pregrados		Postgrados	
	n	%	n	%
Oficial	14	56%	17	32%
Privada	11	44%	36	68%
Total	25	100%	53	100%

Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

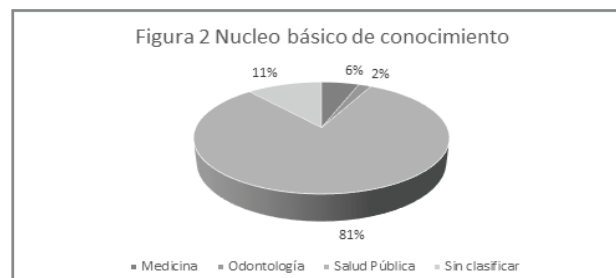
Se encuentra a partir del SNIES, que el 56% de los programas ofertados se realiza por parte de Instituciones de Educación Superior (IES) oficiales, todas con registro calificado con fuerte presencia en la Universidad del Tolima, la UNAD y la Universidad del Magdalena. A nivel posgradual, se ofertan 53 programas, de los cuales, el 68% lo realizan las universidades privadas.



Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

En el núcleo básico de conocimiento, los programas de pregrado se ubican en su mayoría,

dentro de la salud pública con un 72%, pero es de destacar, que un programa pertenece al área de la optometría: el programa de Técnico Profesional en Salud Ocupacional de la Corporación Universitaria Latinoamericana en la ciudad de Santa Marta.



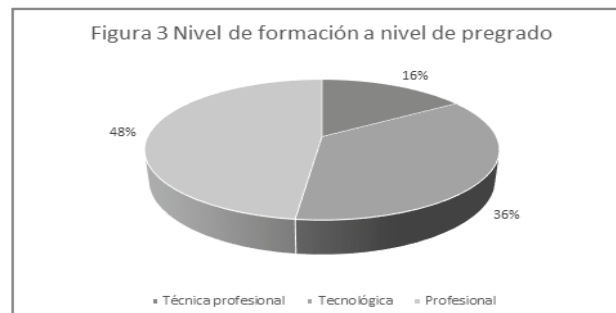
A nivel de posgrado, el núcleo básico de conocimiento, el 81% pertenece al de salud pública.

Tabla 2. Modalidad en la que se oferta los pregrados y postgrados

Modalidad	Pregrado		Postgrado	
	n	%	n	%
Presencial	6	24%	47	89%
A distancia	15	60%	2	4%
Virtual	4	16%	4	8%
Total	25	100%	53	100%

Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

La metodología o modalidad presencial, es la de mayor oferta con un 60%. La oferta a distancia se presenta en las universidades del Tolima, Amazonia, Quindío, Cartagena, Magdalena y la Institución Universitaria Antonio José Camacho de la ciudad de Cali; y la oferta virtual, se realiza en las universidades de Magdalena, UNAD y la Fundación Universitaria Colombo Germana.



Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

El fuerte de la oferta a nivel de pregrado, se da en la titulación de profesional con un 48%, seguido de tecnólogo con un 36%.

Tabla 3. Duración de los programas

Nivel de Formación	Duración Promedio en semestres
Técnica profesional	4
Tecnológica	6
Profesional	9

Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

La duración promedio de los programas de pregrado, está alrededor de los 9 semestres, mientras la tecnológica es de 6 semestres.

Tabla 4. Oferta por departamentos a nivel de pregrado

DEPARTAMENTOS	n	%
Antioquia	2	8%
Atlántico	3	12%
Bogotá	5	20%
Bolívar	1	4%
Caquetá	1	4%
Córdoba	1	4%
Magdalena	4	16%
Meta	2	8%
Nariño	1	4%
Norte Santander	1	4%
Quindío	1	4%
Santander	1	4%
Tolima	1	4%
Valle	1	4%
TOTAL	25	100%

Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

La oferta se encuentra focalizada en la región andina con un 46%, siendo Bogotá la de mayor peso a nivel de Colombia con un 20% a nivel de pregrado. Lo sigue la región Atlántica con una oferta del 36% de los programas.

Tabla 5. Ciclos propedéuticos a nivel de pregrado

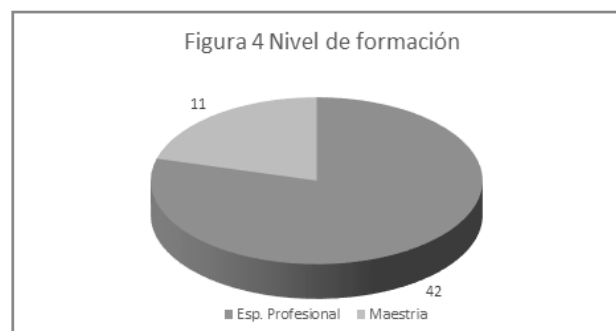
Ciclos propedéuticos	n	%
No tiene	21	84%

Tiene	4	16%
Total	25	100%

Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

Actualmente el 84% de los programas, no presentan ciclos propedéuticos. Las universidades que sí ofrecen esta alternativa son: la de Magdalena, Antioquia, Atlántico y el ECCI.

A nivel de la formación posgradual, la oferta es amplia en especializaciones (79%) de los programas; tan solo se ofertan 11 programas de maestría a nivel nacional con denominaciones de: Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo y Maestría en salud Ocupacional. Estas maestrías son ofertadas en las universidades de: Antioquia, Nacional, Valle, Javeriana, Nariño, del Norte y del Rosario.



Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

A nivel de posgrado, la mayor oferta se realiza en la ciudad de Bogotá con un 25%, seguido del departamento de Atlántico con un 15%.

Tabla 4. Oferta de posgrados por departamentos

DEPARTAMENTOS	n	%
Antioquia	4	8%
Atlántico	8	15%
Bogotá	13	25%
Boyacá	3	6%
Bolívar	3	6%
Caldas	1	2%
Cauca	1	2%
Cesar	1	2%
Guajira	1	2%
Magdalena	2	4%

Meta	1	2%
Nariño	1	2%
Santander	4	8%
Sucre	4	8%
Valle	6	11%
TOTAL	53	100%

Fuente: autores a partir de Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, 2019

Conclusiones

El desarrollo de los temas alrededor del bienestar laboral ha ido creciendo con el pasar de los años en Colombia y el mundo, a tal punto, que el asegurar un lugar de trabajo óptimo y de buenas condiciones, ha facilitado la consolidación del área de la seguridad y la salud en el trabajo. Esto requiere que organizacionalmente, las empresas realicen un cambio en la cultura empresarial y procuren, con los directivos de las organizaciones, desarrollar la salud ocupacional como una

herramienta de inversión que mejore la productividad y rentabilidad. También, se debe modificar el concepto de salud ocupacional hacia la norma, para convertirla en una acción que el Estado hace por el bien del trabajador (Gastañaga, 2012).

A partir de lo anterior, se puede encontrar que la mayor oferta de programas a nivel de pregrado y posgrado, se encuentra en la ciudad de Bogotá. Es importante recalcar, que la mayor parte de programas de pregrado se ofertan en la modalidad a distancia y por parte de universidades del sector oficial. Lo contrario sucede a nivel de posgrado, ya que en su mayoría se ofertan en la modalidad presencial y en universidades privadas. Esto permite a la universidad del Tolima, tener un amplio campo en ambos frentes, especialmente a nivel de pregrado con una alta proyección a futuro de posgrados en el área.

Referencias bibliográficas

- Almirall, P. Del Castillo, N. López, G. & Hernández, J. (s.f). *Investigación científica en salud ocupacional*. Temas de salud ocupacional. 195-207
- Arias W. (2012). *Revisión histórica de la salud ocupacional y la seguridad industrial*. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 13(3), 45-52.
- Barnett, R. (2001). *Los límites de la competencia. El conocimiento, la educación superior y la sociedad*. Barcelona: Gedisa.
- Burton, R. (1991). *El sistema de educación superior. Una visión comparativa de la organización académica*. México: Editorial Nueva Imagen.
- Cardona, A. & Franco, A. (2005). *La salud pública como disciplina científica: fundamento para los programas de formación académica*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 23(2), 107-114.
- De la Poza J. (1990). *Seguridad e higiene profesional. Con normas comunitarias europeas y norteamericanas*. Madrid: Paraninfo.
- Frenk, J. & Moon, S. (2013). *Governance Challenges in Global Health*. The New England Journal of Medicine, (368), 936-942

