

164.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 24 al 28 de junio del 2019

Punto 7.4 del orden del día provisional

CE164/INF/4, Rev. 1
14 de junio del 2019
Original: inglés

LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD HACIA LA SALUD UNIVERSAL

Antecedentes

1. En los 40 últimos años, la Declaración de Alma-Ata ha guiado los esfuerzos que se han emprendido en la Región de las Américas para hacer realidad la salud para todos. La atención primaria de salud ha sido la piedra angular del desarrollo de los sistemas de salud y de muchos mandatos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Los Estados Miembros tienen un compromiso de larga data con el llamamiento que se hace en la Declaración para que se reafirme el derecho a la salud, la equidad y justicia social; la responsabilidad de los gobiernos en el logro de la salud para todos; la necesidad de encontrar una nueva manera de organizar los servicios de salud; la necesidad de que los conocimientos y los servicios de salud sean accesibles para las personas y las comunidades; y la necesidad de participación e implicación de las comunidades (1).

2. En el 2005, los Estados Miembros de la OPS aprobaron la Declaración de Montevideo sobre la renovación de la atención primaria de salud en las Américas (véase el documento CD46/13). En el proceso de renovación se buscó expresamente el objetivo de materializar el potencial de la atención primaria de salud como la base para la transformación de los sistemas de salud y la inclusión de los determinantes sociales de la salud a fin de garantizar la salud para todos. En el informe sobre la salud en el mundo del año 2008, *La atención primaria de salud: más necesaria que nunca*, se restableció la necesidad de adoptar el enfoque de la atención primaria de salud en todo el mundo, al presentar evidencia concreta de que es más asequible y tiene una repercusión mayor en la prevención, la promoción de la salud y la prestación de servicios donde las personas viven, en el primer nivel de atención, en vez de concentrarse en atención hospitalaria. En el informe sobre la salud en el mundo correspondiente al 2010, *Financiación de los sistemas de salud: el camino a la cobertura universal*, se instó a todos los gobiernos a que se comprometieran con la cobertura universal de salud, y se indicó que los pagos previos y los recursos mancomunados, ya sea mediante un seguro o impuesto general, son más eficientes y eficaces que el pago en el punto de servicio (2-5).

3. En el 2014, los Estados Miembros de la OPS incorporaron esta visión de la atención primaria de salud en la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* aprobada por el 53.º Consejo Directivo (documento CD53/5, Rev. 2 y resolución CD53.R14) (6), anclada en los valores y principios centrales de la atención primaria de salud consagrados en la Declaración de Alma-Ata, de 1978. En esta estrategia se reafirma que el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad son valores centrales, y se insta a todos los países a alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud por medio de iniciativas estratégicas e integrales para transformar o fortalecer los sistemas de salud. Si bien se señala la necesidad de que cada país defina su propio camino según su contexto, se formulan claramente algunas recomendaciones específicas relacionadas con la prestación de servicios, la rectoría y la gobernanza, el financiamiento, y la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud. Además, en el 2018 los Estados Miembros se comprometieron plenamente con el llamamiento mundial para la renovación de la atención primaria de salud al participar primero en una consulta formal sobre la versión preliminar de la Declaración de Astaná sobre atención primaria de salud y después en la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud en Astaná (Kazajstán) (7).

4. Para conmemorar el 40.º aniversario de la Declaración de Alma-Ata, aumentar las actividades de promoción y difusión, y acelerar el progreso hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud en la Región, la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) puso en marcha una iniciativa para evaluar el progreso y los retos cuarenta años después de Alma-Ata y, en este contexto, elaborar una visión prospectiva sobre la atención primaria de salud como piedra angular de la salud universal en la Región de las Américas en el siglo XXI. La iniciativa incluyó la creación del Foro Regional “Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata”; el nombramiento de una comisión regional de alto nivel del mismo nombre; la participación en procesos mundiales para la renovación de la atención primaria de salud; y la participación de interesados directos de todo el mundo en los preparativos para celebrar la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura universal de salud en el 2019.

5. La Comisión de Alto Nivel, establecida en febrero del 2018 bajo el liderazgo de Michelle Bachelet, expresidenta de Chile, y Nestor Mendez, Subsecretario General de la Organización de los Estados Americanos, cuenta con 18 miembros de 13 países, entre los cuales se encuentran expertos y representantes de alto nivel procedentes de diversos campos de la salud y el desarrollo social, la comunidad académica, el sector laboral, la sociedad civil y los movimientos sociales.¹ La Comisión también reflejó la diversidad

¹ Además de Michelle Bachelet y Nestor Mendez, copresidentes de la Comisión, esta se encuentra integrada por Mabel Grimberg (Argentina), Vivian Camacho Hinojosa (Bolivia), Toni Reis (Brasil), Andrea A. Cortinois (Canadá), Lais Abramo (CEPAL), María Soledad Cisternas (Chile), Mauricio Bustamante García (Colombia), Hernando Viveros Cabezas (Colombia), Carina Vance Mafla (Ecuador), María Isabel Rodríguez (El Salvador), Loyce Pace (Estados Unidos de América), Chelauna Providence (Guyana), Mirna Kay Cunningham Kain (Nicaragua), Denzil Douglas (Saint Kitts y Nevis), Daniel Olesker (Uruguay) y Mario Mujica Vidart (Uruguay).

étnica de la Región. Se encomendó a la Comisión de Alto Nivel: *a)* deliberar sobre los sistemas de salud en el siglo XXI y los avances y retos en la ejecución de políticas relacionadas con la salud universal; *b)* examinar el papel de la sociedad civil en los procesos de transformación de los sistemas de salud al avanzar hacia la salud universal, con miras a buscar una mayor participación social en la salud; y *c)* examinar los logros y las enseñanzas del pasado, desde Alma-Ata hasta la salud universal en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

6. En el presente documento de información se presenta un resumen del progreso alcanzado con esta iniciativa, con énfasis en el informe de la Comisión de Alto Nivel.

Análisis del progreso alcanzado

7. La Directora de la Oficina, en colaboración con el Gobierno de Ecuador, convocó en Quito (Ecuador) el Foro Regional “Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata”, que se celebró en diciembre del 2017. Más de 130 participantes, entre los cuales se encontraban ministros de salud y representantes de la sociedad civil y la comunidad académica, así como expertos en desarrollo social, debatieron sobre el contexto actual de los sistemas de salud, los logros alcanzados hasta ese momento en cuanto a la aplicación de la estrategia de atención primaria de salud en la Región en los últimos cuarenta años y los obstáculos que han impedido llevar a la práctica la visión establecida en la Declaración de Alma-Ata en ese período. Se determinó que uno de los obstáculos clave era la falta de compromiso y participación eficaz de la sociedad civil en la formulación y la ejecución de políticas, en los procesos de transformación y supervisión de los sistemas de salud, y en la elaboración e implementación de estrategias para abordar las inequidades en salud a nivel nacional y local.

8. En la Región de las Américas, la OPS encabezó por dos años consecutivos (2018-2019) la campaña mundial para la conmemoración del Día Mundial de la Salud, bajo el tema “Salud universal: para todos y todas, en todas partes”. En el 2018, la campaña regional se centró en eliminar las barreras para la salud y en el 2019 se puso el acento en la equidad y la solidaridad. Además de las campañas del Día Mundial de la Salud, en el informe anual del Director correspondiente al 2018 se subrayó la importancia de la atención primaria de salud para la Región al tener como tema “Atención primaria de salud: ha llegado el momento” (8).

9. La Región también participó activamente en el proceso mundial de redacción de la Declaración de Astaná sobre atención primaria de salud (9). Para garantizar que la Región estuviese representada de manera adecuada en este proceso, en mayo del 2018 la Directora de la Oficina convocó una consulta formal con los Estados Miembros, la cual dio lugar a un informe regional que se presentó al Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La participación en este proceso fue sustancial, lo que se reflejó en el hecho de que 25 de las 28 observaciones formales que recibió la OMS provinieron de Estados Miembros de la Región de las Américas. La Región también estuvo bien representada en la Conferencia Mundial sobre la Atención Primaria de Salud en octubre del 2018, en la

cual participaron 17 Estados Miembros, representados por ocho Ministros, otros funcionarios de alto nivel y un representante de la Comisión de Alto Nivel. La Directora de la Oficina dio el discurso principal de la sesión de clausura (10-11).

10. La Comisión de Alto Nivel establecida por la Directora de la Oficina en febrero del 2018 sostuvo diez reuniones, incluida una actividad paralela en el marco del 54.º Consejo Directivo de la OPS, y presentó su informe final en abril del 2019. La Comisión organizó su programa de trabajo por medio de cinco grupos temáticos que estableció sobre los siguientes temas: el modelo integral de atención de salud, el modelo institucional, el modelo de financiamiento, la protección social en el ámbito de la salud y los recursos humanos para la salud. Cada grupo de trabajo convocó a una amplia gama de expertos e interesados directos de la Región que colaboraron en la elaboración de los informes temáticos, que a su vez constituyeron la base para el informe final de la Comisión. Además, la Comisión examinó la versión preliminar de la Declaración de Astaná y envió una carta formal de posición al Director General de la OMS. Uno de los miembros de la Comisión también era miembro del Grupo Internacional de Consulta para la Conferencia de Astaná sobre Atención Primaria de Salud (12).

11. El informe de la Comisión de Alto Nivel se presentó formalmente el 9 de abril del 2019 en Ciudad de México, en un evento que contó con la presencia del Presidente de México, la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (ACNUDH), la Presidenta de la Comisión y la Directora de la Oficina. A la reunión asistieron 17 ministros de salud, representantes de 29 países, miembros de la Comisión, asociados internacionales e interesados directos de la sociedad civil. La presentación estuvo seguida por una descripción detallada del informe con las observaciones de los ministros de salud. Hubo cinco sesiones plenarias de carácter técnico, que estuvieron basadas en los resultados del informe: *a)* la atención primaria de salud como un enfoque estratégico para abordar la salud universal; *b)* los determinantes sociales y la función del Estado en el derecho a salud; *c)* la salud pública y la participación social; *d)* los recursos humanos como base para los modelos de atención fundamentados en la atención primaria de salud; y *e)* la protección social y el financiamiento (12).

Resumen del informe de la Comisión

12. En su informe, la Comisión reconoció que a 40 años de la Declaración de Alma-Ata la Región no ha logrado alcanzar la meta de la salud para todos. Millones de personas aún carecen de acceso al derecho a la salud, afectado por las asimetrías del poder. Además, la Comisión señaló que las persistentes formas de discriminación y exclusión múltiples y simultáneas —que conducen a inequidades en salud y en el desarrollo social que se exacerban entre sí, así como a desigualdades en el acceso los recursos, las oportunidades y el reconocimiento— son tan importantes como las desigualdades en los ingresos y también han traído como consecuencia la estratificación socioeconómica. Los mecanismos de protección social no han abordado las inequidades, y persisten las barreras al acceso a la salud y los servicios de salud. Las transformaciones de los sistemas de salud de la Región no han seguido la estrategia de atención primaria de salud. Además, los programas de

reforma no han prestado suficiente atención a la salud pública y los procesos de determinación social de la salud. En este sentido, en el informe se subraya la necesidad de cambiar el enfoque de los “determinantes sociales de la salud” para adoptar un enfoque que refleje los “procesos de determinación social de la salud”.² Además, se llama a la atención el papel cada vez mayor que tiene el sector privado en la prestación de servicios y la tecnología, y su creciente influencia dentro de los países, a nivel regional y mundial (12).

13. La Comisión reafirmó que la atención primaria de salud es “un camino necesario y sostenible para lograr la salud universal, entendida como un derecho de todas y todos con calidad, equidad y justicia social, con políticas de Estado que garanticen este derecho y respeten la diversidad, con recursos económicos suficientes y equitativos, fortaleciendo las comunidades como factor de transformación de las realidades y de modo que ninguna persona, tanto ciudadanos como no ciudadanos, quede fuera del sistema de salud”. La Comisión hizo énfasis en que la salud para todos es un imperativo vigente y fundamental. Su análisis y recomendaciones se basan en la premisa fundamental de que la salud es un derecho y una responsabilidad del Estado, y que para abordar en el futuro las inequidades y las necesidades de salud es fundamental articular tres ejes que están interrelacionados y son interdependientes: *a)* los modelos de atención, con intervenciones intersectoriales que incidan en los procesos de determinación social de la salud; *b)* los procesos políticos e institucionales para fortalecer e integrar los sistemas de salud y los mecanismos de protección social; y *c)* los recursos humanos, tecnológicos y financieros clave (12).

14. En el informe se formulan diez recomendaciones (12):

- a) Asegurar un modelo institucional del Estado que le permita cumplir con su responsabilidad ineludible de garantizar el derecho a la salud en el marco más amplio de los derechos humanos.
- b) Desarrollar modelos de atención basados en la atención primaria de salud, centrados en las personas y las comunidades, considerando la diversidad humana, la interculturalidad y la etnicidad.
- c) Generar mecanismos de participación social real, profunda, inclusiva y accesibles.
- d) Establecer mecanismos de regulación y fiscalización del sector privado.
- e) Eliminar las barreras de acceso a la salud universal.
- f) Abordar los procesos de determinación social en la salud mediante intervenciones intersectoriales que promuevan cambios sustantivos.
- g) Reposicionar la salud pública como eje de las respuestas del Estado para la transformación de los sistemas de salud.

² El abordaje de la “determinación social” incluye la acción en los procesos sociales y las dinámicas de poder de las sociedades, interpretándolas en el marco histórico en el que se replican y se perpetúan, acentuando las inequidades.

- h) Valorar a los recursos humanos como sujetos protagonistas de la construcción de modelos de atención basados en la atención primaria de salud.
- i) Promover el uso racional y la innovación en el ámbito de las tecnologías de salud al servicio de las necesidades de salud de la población.
- j) Desarrollar un modelo de financiamiento que asegure la suficiencia, la calidad, la equidad, la eficiencia y la sostenibilidad.

15. El informe está disponible en español e inglés en formato electrónico e impreso y se ha transmitido a todos los Estados Miembros y una amplia gama de interesados directos.

Reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura universal de salud

16. En su septuagésimo segundo período de sesiones, la Asamblea General de las Naciones Unidas decidió celebrar una reunión de alto nivel sobre la cobertura universal de salud en septiembre del 2019 bajo el tema “cobertura sanitaria universal: avanzar juntos para construir un mundo más saludable” (resoluciones A/RES/72/139 y A/RES/73/131) (13, 14). En esta reunión de alto nivel se aprobará una declaración política concisa y orientada a la acción, que se habrá acordado con antelación por consenso mediante negociaciones intergubernamentales. En su septuagésimo segundo período de sesiones, la Asamblea General solicitó además al Presidente de la Asamblea General y el Director General de la OMS que trabajaran en estrecha colaboración con los Estados Miembros en los preparativos de la reunión y organizaran una audiencia interactiva con múltiples interesados directos antes de fines de julio del 2019. La OMS está colaborando con los Estados Miembros para facilitar su participación en la redacción de la declaración política y la preparación para la reunión de alto nivel.

17. El informe de la Comisión de Alto Nivel establecida por la Directora de la Oficina representa una contribución importante al apoyo que se brinda a los Estados Miembros para la elaboración de una declaración política que pueda impulsar esta agenda a nivel regional y mundial. Las recomendaciones del informe pueden sustentar medidas concretas y el marco de rendición de cuentas que establecerá los puntos de referencia para el seguimiento. El informe es también una referencia importante para fundamentar las actividades que se realicen en el futuro; dar información clave a los interesados directos de la Región en eventos como las reuniones del G20 y el C20 en Japón en abril y junio del 2019, respectivamente, y el Foro Regional sobre Salud Universal; servir de apoyo para los comentarios sobre las “propuestas clave del movimiento por la cobertura universal de salud”; y servir de apoyo a los Estados Miembros de la OPS, la sociedad civil y los interesados directos clave para que participen de manera activa en el septuagésimo cuarto período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2019.

Pacto Regional por la Atención Primaria de Salud para la Salud Universal 30-30-30

18. En su respuesta al informe de la Comisión de Alto Nivel y a las deliberaciones en las sesiones plenarias, la Directora de la Oficina hizo un llamado a la acción en la Región de las Américas por medio del Pacto Regional por la Atención Primaria de Salud para la Salud Universal 30-30-30.³ En concreto, la Directora instó a renovar el compromiso de hacer realidad una visión en la cual todas las personas de la Región de las Américas, independientemente de su raza, género, situación económica y etnicidad, puedan ejercer plenamente su derecho a la autodeterminación y a la salud y el bienestar. Subrayó la necesidad de derribar las barreras en la búsqueda de la equidad y la justicia social en salud, para lo cual explicó que es necesario que la atención primaria de salud sea el eje central de nuestros sistemas de salud, con servicios sociales y de salud integrales e integrados que sean inclusivos y de buena calidad, con un primer nivel de atención fuerte que esté integrado dentro de las redes de salud y con las personas —no la enfermedad— al centro de nuestros esfuerzos (14).

19. En el Pacto Regional por la Atención Primaria de Salud para la Salud Universal 30-30-30 se presentan metas específicas para que la Región avance hacia la salud universal: un esfuerzo concertado para reducir al menos en 30% las barreras de que dificultan el acceso a la salud, el compromiso de asignar al primer nivel de atención al menos 30% del presupuesto público en salud, y la transformación de los sistemas de salud para que en el año 2030 estén basados en la atención primaria de salud. La transformación de los sistemas de salud, con un enfoque estratégico en lograr un aumento de la capacidad resolutive del primer nivel de la atención dentro de redes integradas de servicios de salud, junto con el reposicionamiento de la salud pública, será la piedra angular que le permitirá a la Región de las Américas alcanzar la meta de la salud universal (14).

20. La Directora encomendó a la Oficina la tarea urgente de comenzar a trazar el camino para avanzar hacia el logro de las metas establecidas en el Pacto Regional por la Atención Primaria de Salud para la Salud Universal 30-30-30 y definir un proceso institucional para fomentar la participación, impulsar debates adicionales y formular una propuesta dentro de la Oficina y con los Estados Miembros, otros asociados y la sociedad civil a fin de acelerar los esfuerzos concertados que se realicen con el objetivo de apoyar plenamente el pacto regional (14). La OPS seguirá brindando apoyo a los Estados Miembros y promoviendo los preparativos hacia el septuagésimo cuarto período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2019 y los de años subsiguientes.

³ Más información disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15078:phc-30-30-30-paho-new-regional-compact-on-primary-health-care-for-universal-health&Itemid=1926&lang=es.

Intervención del Comité Ejecutivo

21. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota del presente informe y formule las observaciones que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma-Ata [Internet]. Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud; del 6 al 12 de junio de 1978; Alma-Ata, URSS (actualmente Almaty, Kazajstán). Ginebra: OMS; 1978. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_Alma_Atta-Declaracion-1978.pdf?ua=1.
2. Organización Panamericana de la Salud. Renewing primary health care in the Americas: a position paper of the Pan American Health Organization/World Health Organization (PAHO/WHO) [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2007. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renewing_Primary_Health_Care_Americas-PAHO.pdf.
3. Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Redes integradas de servicios de salud: conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas (OPS/OMS) [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2011. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31323>.
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud: más necesaria que nunca [Internet]. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: <https://www.who.int/whr/2008/es/>.
5. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2010. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal [Internet]. Ginebra: OMS; 2010. Disponible en: <https://www.who.int/whr/2010/es/>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.º sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2014 (documento CD53.R14). Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R14-s.pdf>.
7. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Astaná [Internet]. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud; 25 y 26 de octubre del 2018; Astaná (Kazajstán). Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf?ua=1>.

8. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual del Director 2018. Atención primaria de salud: ha llegado el momento [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://www.paho.org/annual-report-of-the-director-2018/es/>.
9. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la versión preliminar de la Declaración de Astaná en el marco del proceso formal de consultas sobre atención primaria de salud en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018. Informe no publicado.
10. Organización Panamericana de la Salud. Palabras de cierre de la Dra. Carissa Etienne, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana [Internet]. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud; Astaná (Kazajistán); 25 y 26 de octubre del 2018. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=47304-palabras-de-cierre-de-la-dra-carissa-f-etienne-directora-de-la-ops-en-la-conferencia-mundial-sobre-atencion-primaria-de-salud-astana-kazajistan-25-26-de-octubre-del-2018&category_slug=sistemas-servicios-salud-1934&Itemid=270&lang=es.
11. Organización Mundial de la Salud. Cobertura sanitaria universal: atención primaria de salud hacia la cobertura sanitaria universal. Informe del Director General. Ginebra, OMS; 1 de abril del 2019 (documento A72/12). Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_12-sp.pdf.
12. Organización Panamericana de la Salud. Salud universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de la Comisión de Alto Nivel [Internet]. Edición revisada. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
13. Naciones Unidas. Salud mundial y política exterior: atención de la salud de los más vulnerables en pro de una sociedad inclusiva [Internet]. Septuagésimo segundo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 12 de septiembre del 2017 al 17 de septiembre del 2018; Nueva York, NY; Nueva York: Naciones Unidas. (resolución A/RES/72/139). Disponible en: https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/72/139&Lang=S.
14. Organización Panamericana de la Salud. Palabras de clausura y llamamiento a la acción de la Dra. Carissa F. Etienne, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana. Presentación del informe de la Comisión de Alto Nivel “Salud universal para el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata”. Ciudad de México, México; del 9 al 11 de abril del 2019.
