



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **48.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008*

---

*Punto 4.15 del orden del día provisional*

CD48/19, Rev. 1 (Esp.)  
26 de septiembre del 2008  
ORIGINAL: ESPAÑOL

### **15.ª REUNIÓN INTERAMERICANA, A NIVEL MINISTERIAL, EN SALUD Y AGRICULTURA (RIMSA): “AGRICULTURA Y SALUD: ALIANZA POR LA EQUIDAD Y DESARROLLO RURAL EN LAS AMÉRICAS”**

1. La 15.ª Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA 15) se celebró en Río de Janeiro el 11 y 12 de junio del 2008, fue convocada por la Directora de la OPS/OMS, y tuvo como anfitrión al gobierno de Brasil. Por primera vez, fue organizada conjuntamente por la OPS/OMS y el Instituto Interamericano de Cooperación Agrícola (IICA).
2. Las deliberaciones interministeriales se basaron en las conclusiones de la reunión internacional “Ácidos grasos trans: Desafíos y oportunidades para la agricultura”, celebrada el 8 y 9 de junio del 2008 (anexo A, Declaración de Río: Las Américas libres de grasas trans); la 11.ª Reunión del Comité Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA) (anexo B, Resolución n.º 1); la 5.ª Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA) (anexo C, Declaración); y el Foro de Ministros de Agricultura y Salud (anexo D, Conclusión de los paneles) previo al Cónclave de Ministros (anexo E, Declaración de Río de Janeiro: Agricultura y salud: Alianza por la equidad y el desarrollo rural en las Américas).
3. El Foro de Ministros de Agricultura y Salud, que se realizó en ocasión de la 15.ª RIMSA, contó con la presencia de 30 Estados Miembros de la OPS y con la participación como observadores de las siguientes 15 organizaciones internacionales: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación; Organización del Tratado de Cooperación Amazónica; Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre HIV/sida; Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid; Asociación Americana de Escuelas de Medicina Veterinaria; Alianza Caribeña para el Turismo Sostenible; Comisión Panamá-Estados Unidos para la Erradicación y Prevención del Gusano

Barrenador del Ganado; Comisión México Americana para la Erradicación del Gusano Barrenador del Ganado y Sociedad Mundial para la Protección Animal.

4. El marco de referencia incluyó los informes de seguimiento de las acciones de la RIMSA 14, el informe sobre mandatos de las Reuniones Ministeriales Agricultura y Vida Rural, y los resultados de los foros técnicos de coordinación regional para la vigilancia, erradicación y control de las principales zoonosis, la erradicación de la fiebre aftosa y la inocuidad de los alimentos. Los mencionados informes fueron incluidos como documentos de trabajo e información de la RIMSA 15.<sup>1</sup>

5. Hay ejemplos concretos en la Región en materia de estrategias intersectoriales regionales, nacionales y locales para reducir la pobreza, promover el desarrollo local de la salud y generar oportunidades de emprendimientos rurales, particularmente de los grupos sociales más postergados y excluidos.

6. Se requiere articular el trabajo de los diferentes actores a nivel regional, nacional y local, en el marco del desarrollo sostenible, que facilite una acción efectiva para garantizar la seguridad alimentaria, la inocuidad y la calidad nutricional de los alimentos, la mejora de las condiciones de nutrición y salud, y el control y la eliminación de las zoonosis.

7. Particularmente, se debe estimular la creación de alianzas entre el sector privado y el estado orientadas al desarrollo competitivo y sostenible de las cadenas agroalimentarias, en especial, consensuar mecanismos de mercado para la distribución equitativa del valor agregado que es generado en las distintas etapas de estas cadenas y abordar integralmente el control de la sanidad agropecuaria, en especial las zoonosis, la calidad nutricional y la inocuidad de los alimentos y la provisión del agua segura, promoviendo respuestas alternativas e innovadoras de financiamiento.

8. También es necesario abogar por políticas que favorezcan la mejoría de la calidad de vida y el desarrollo integral de grupos de mayor vulnerabilidad, con indicadores de desarrollo social mas allá de las necesidades básicas insatisfechas en áreas rurales y urbanas, para encauzar el desarrollo y alcanzar los ODM, adhiriendo a iniciativas regionales como: Rostros, Voces y Lugares; Municipios y Comunidades Saludables y Productivos; Microcréditos para Mujeres Rurales; y emprendimientos rurales de Agro- y Eco-turismo, preservando y promoviendo el mantenimiento de la biodiversidad y las prácticas agrícolas de los pueblos originarios, rescatando conocimientos tradicionales, locales e indígenas, y sumando este saber y sus posibilidades con las nuevas prácticas y lecciones aprendidas sobre seguridad alimentaria y nutricional, protección ambiental y desarrollo incluyente y sostenible.

---

<sup>1</sup> Documentos de Trabajo y Documentos de Información de la RIMSA 15 (ver [www.panaftosa.org.br](http://www.panaftosa.org.br)).

### **Intervención del Consejo Directivo**

9. Se solicita al Consejo Directivo que tome nota de los informes de la RIMSA15 que se acompañan como anexos, y que considere la adopción del proyecto de resolución (véase el anexo G).

Anexos

## LAS AMÉRICAS LIBRES DE GRASAS TRANS

### Declaración de Río de Janeiro

*Los abajo suscritos, autoridades de salud pública, representantes de la industria de alimentos y de empresas de aceites, convocados por la Organización Panamericana de la Salud en la ciudad de Río de Janeiro los días 8 y 9 de junio del 2008 y adherentes a la presente declaración,*

#### Teniendo en cuenta:

- Que durante la última década se ha acumulado amplia evidencia científica que vincula el consumo de ácidos grasos trans (AGT) de origen industrial, con alteraciones del metabolismo de lípidos en la sangre, inflamación vascular y desarrollo de enfermedades cardio- y cerebro-vasculares;
- Que los AGT están presentes, principalmente, en aceites de fritura, margarinas, mantecas, y grasas industriales (shortenings) utilizadas en la elaboración de productos de repostería, panificación, “snacks” entre otros; y
- Considerando las recomendaciones de organismos internacionales, tales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud; así como la tendencia global a sustituir los AGT de producción industrial,

#### Expresamos lo siguiente:

1. Los AGT de producción industrial deberían sustituirse en los alimentos procesados y sugerimos que su presencia no debe ser mayor a 2% del total de grasas en aceites y margarinas; y no mayor al 5% del total de grasas en alimentos procesados. El camino para llegar ello debe ser definido de acuerdo a la situación de la industria alimentaria y en dialogo con autoridades de salud pública nacionales;
2. Es deseable que el etiquetado nutricional de alimentos procesados sea obligatorio incluyendo la declaración del contenido de ácidos grasos trans y sugerimos su armonización en las América.
3. La alternativa preferida a los AGT deberían ser las grasas insaturadas cis, incluidos los ácidos grasos poliinsaturados de la familia omega-3. Las grasas saturadas<sup>2</sup> sólo deben usarse como sustitutos de los AGT, en ausencia de una alternativa viable para aplicaciones específicas.

---

<sup>2</sup> Particularmente los ácidos grasos saturados palmítico y mirístico.

4. Es deseable que los restaurantes y empresas de servicios de alimentos, avancen en los cambios sugeridos e informen sobre contenido de AGT en sus preparaciones. Los sistemas públicos de asistencia alimentaria deberían ser parte importante de este esfuerzo a través de programas de ayuda alimentaria, hospitales, escuelas, etcétera.
5. Se sugiere establecer incentivos fiscales a la producción agrícola, producción y comercialización de aceites y grasas sustitutos de AGT, asegurar fondos para investigación de tales sustitutos, producir transferencia tecnológica, así como crear incentivos tributarios y crédito preferenciales, entre otros.
6. Es deseable que las autoridades nacionales en salud pública en coordinación con el sector privado desarrollen programas de educación a la población sobre los diferentes tipos de grasa, la correcta forma de leer etiquetas y su aplicación en su vida cotidiana.
7. Los sectores participantes reconocen la necesidad de discutir en el seno de los grupos de trabajo nacionales aspectos relacionados con la publicidad de alimentos que contienen AGT en particular los relacionados a niños y adolescentes;
8. Deben realizarse estudios y monitoreos del contenido de ácidos grasos en los alimentos, su ingesta y de marcadores biológicos de AGT en la población. Esto permitirá conocer la situación actual y también evaluar cambios tras la adopción de las medidas propuestas.
9. Deseamos mantener este dialogo regional y nacional, bajo los auspicios de la OPS, con miras a materializar el objetivo de Las América Libres de Grasas Trans industrializadas, en el más corto plazo posible.
10. Recomendamos que para materializar la presente declaración y adaptarla a la realidad de cada país, que se formen equipos de trabajo nacionales con la participación de la industria, científicos y autoridades de salud pública. Así mismo, la OPS deberá convocar periódicamente a representantes de tales equipos para evaluar los progresos, dificultades, y retos en la sustitución de AGT.
11. Utilizar la Estrategia Global sobre Alimentación y Actividad Física de la OMS como marco de trabajo de los grupos de trabajo nacionales.

Fabio Acerbi	Kraft Foods, Brasil
Adrian Alasino	Programa Prevención Enf Cardiovasculares “Guardacorazón”, PROPIA
Percival Andrade	Director de Innovaciones, La Fabril (Aceites y Grasas), Ecuador
Emilia Araki	Sadia S.A. (Alimentos congelados), Brasil
Carmen Arruda	Cargill, Brasil
Eduardo Atalah	Pdte. XV Congreso Latinoamericano de Nutrición (SLAN), Chile
María Luisa Ávila Agüero	Ministra de Salud, Costa Rica
Silvia Baeza	Coordinadora de Alimentos, Ministerio de Salud, Chile
María Soledad Barria Iroume	Ministra de Salud, Chile
Carlos Becerra	Mc Cain S.A, Argentina
Sonia Bozzi	Asuntos Corporativos y de Gobierno Latinoamérica, Krafts Foods
Marcelo Cerda	Granix Argentina (industria alimentaria), Argentina

Brian Chaz	Cooperativa Obrera, Argentina
Silvia Cozzolino	Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN), Brasil
Jaice da Silva O. Vicari	ADM do Brasil Ltda. (productos de soya, trigo y cacao), Brasil
Antonia Maria de Aquino	Gerencia de Productos Especiales (GPESP), Brasil
Miguel de Billerbeck	Grupo Arcor, Argentina
Juan M Dellacha	Foro Argentino de Biotecnología (FAB)
Abelardo J. de la Vega	Advanta Semillas S.A.I.C, Argentina
Jaime Dinamarca	Director Operaciones y Medio Ambiente, Sociedad de Fomento Fabril, Chile
Roberto Daniel Dominguez	Integradd SRL, Argentina
Eduardo Dubinsky	Consultor, Argentina
Nora Engo	Molinos de la Plata, Argentina
Juan Carlos Escamilla	PepsiCo, México
Mariana Galarza	Programa Aliméntate Ecuador, Min. de Inclusión Económica y Social, Ecuador
Alejandro Gallego	Oleaginosa Moreno, Argentina
Sussumu Honda	Presidente de ABRAS, Brasil
Eduardo Jaramillo Navarrete	Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios (COFEPERIS), México
Edmundo Klotz	Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (ABIA), Brasil
Juan Carlos Lopez Musi	Instituto Internacional de Ciencias de la Vida (ILSI), Argentina
Alberto Leon	NutriSun Bussiness Unit, Argentina
Ana Meisel	Kraft Foods, Latinoamérica
Rafael Monge	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud , Costa Rica
Enrique Moreno	Cooperativa Obrera, Argentina
Jorge Moutous	Advanta Semillas S.A.I.C., Argentina
Rosa M. Novygrodt Vargas	Dir. Tec., Secretaria. de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición, Costa Rica
Pedro Palatnik	Arcos Dourados Comércio de Alimentos Ltda., Brasil
Tito Pizarro	Dpto. Nutrición, Ministerio de Salud, Chile
Maria Rosa Rabanal	Kraft Foods, Regulatory and Scientific Affairs for Southern Latin America
Gastón Rosselot Pomes	WATTS - Gerente de Desarrollo y Calidad, Chile
Mario Henry Rodríguez	Director, Instituto Nacional de Salud Publica, México
Adolfo Sanchez de Leon	Subsec. de Relaciones Sanitarias e Investigación, M. de Salud, Argentina
Cristina Santos	Cargill Corporation, Food Technology in Latin America,
Marcelo Tavella	Programa para prevención del infarto (PROPIA), U de la Plata ,Argentina
Ricardo Uauy	International Union For Nutritional Sciences
Alfonso Valenzuela	Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad de Chile
Ana Beatriz Vasconcelos	Coordinadora Depto. de Nutrición, Ministerio de Saude, Brasil
Flavia Vigio	Vicepresidente de Comunicaciones, Arcos Dorados América Latina
Derek Yach	Vicepresidente de Política de Salud Global, Pepsi Co., Estados Unidos de América
Jaime Zabluodvsky Kuper	Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo (CONMEXICO), México

Secretariado

OPS/OMS

Albino Belotto  
Roberto Del Águila  
James Hospedales  
Enrique Jacoby  
Tomo Kanda  
Michelline Meiner  
Enrique Pérez  
Juan Manuel Sotelo

Director Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA)  
Oficina Costa Rica  
Jefe de Unidad de Enfermedades Crónicas, Washington D.C.  
Unidad de Enfermedades Crónicas, Washington D.C.  
Oficina Chile  
Oficina, Brasil  
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA)  
Representante OPS/OMS, Chile

**Recomendaciones de la 11ª Reunión del Comité Hemisférico  
de Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA 11)**

**RESOLUCIÓN N° 1**

***LA REUNIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ HEMISFÉRICO PARA LA ERRADICACIÓN  
DE LA FIEBRE AFTOSA,***

***Considerando:***

1. que el PHEFA, a lo largo de su ejecución ha sido capaz de producir avances significativos hacia la meta de erradicación creando un modelo de intervención sanitaria específico y efectivo para las condiciones sudamericanas
2. que la evaluación hecha en la presente reunión del Comité reveló que la meta de erradicación establecida por el PHEFA, prevista originalmente para el año 2009, debe ser re evaluada debido a las dificultades en la aplicación de las estrategias establecidas, en particular en áreas críticas, con problemas estructurales y con persistencia de la enfermedad
3. la expresa solicitud de cooperación por parte de Ecuador y Venezuela, y que al mismo tiempo los países participantes han expresado su preocupación por la situación que atraviesa Bolivia, respecto a su Servicio Veterinario y que en ambos casos se requiere la colaboración conjunto de los países y agencias de cooperación técnica
4. la importancia que tiene la cooperación técnica y financiera internacional en el apoyo a la ejecución de los programas.

***RESUELVE:***

1. que PANAFTOSA y el CVP, en coordinación con la FAO, OIE, IICA y otras organizaciones de cooperación técnica y financiera, elaboren un diagnóstico de situación en el plazo máximo de 6 meses, mediante la realización de misiones técnicas, en el ámbito político-estratégico y operativo de las áreas consideradas críticas, o que necesiten de atención especial, como Bolivia, Ecuador y Venezuela, y formular una propuesta de acción complementaria a lo que ya es desarrollado, tanto por los países como en el ámbito de las estrategias regionales, fijando un cronograma para el cumplimiento de las metas del PHEFA.
2. que PANAFTOSA/OPS-OMS gestione junto a las autoridades de los países mencionados, que propicien las condiciones necesarias para el cumplimiento de las misiones.

3. que la financiación de las misiones técnicas deberá ser cubierto por las organizaciones participantes.
4. que cumplida esta etapa, la Secretaria ex officio convoque una reunión extraordinaria del COHEFA, en fecha a ser establecida, en uno de los países visitados, con el propósito de establecer los acuerdos regionales y compromisos para el fortalecimiento de las acciones en el marco del PHEFA y cumplimiento de las condiciones requeridas.
5. solicitar a Brasil que establezca un plan de acción político-técnico y operativo, para incluir a las regiones consideradas no libres para la enfermedad, a ser tratado durante la reunión extraordinaria de la COHEFA
6. que PANAFTOSA/OPS-OMS evalúe los mecanismos de prevención de los países y zonas libres y proponer estrategias para el fortalecimiento y consolidación de estos mecanismos, visando su sustentabilidad
7. que las agencias de cooperación internacional continúen coordinando sus esfuerzos en la entrega del apoyo a los países.
8. solicitar a los países que todavía no han cumplido totalmente con los objetivos generales del PHEFA, en especial aquellos relativos a la prevención que hagan esfuerzos en el sentido de su realización.

**Declaración de la 5.<sup>a</sup> Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA 5), Río de Janeiro, 10 de junio del 2008**

Los miembros de la 5.<sup>a</sup> reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA 5), conformados por delegados de los ministerios de salud y de agricultura, y representantes de los sectores de consumidores y productores de las subregiones del Área Andina, Caribe Inglés, Centro América y Caribe Latino, Cono Sur y Norteamérica reunidos en Río de Janeiro el 10 de junio de 2008.

Reconociendo que el acceso a alimentos inocuos y a una dieta nutricionalmente adecuada es un derecho de cada individuo<sup>3</sup> y convencidos que:

- La inocuidad de alimentos es una función esencial de salud pública que protege a los consumidores de riesgos a la salud debido a peligros biológicos, químicos y físicos en alimentos;
- Si los riesgos asociados a los alimentos, no son controlados, pueden ser una causa mayor de enfermedades y mortalidad prematura, así como también ocasionar pérdidas asociadas a disminución de la productividad y graves daños económicos a los sectores de agricultura, ganadería y turismo, incluyendo el agro-negocio, los procesadores de alimentos y los distribuidores de alimentos;
- Una aplicación apropiada de medidas de inocuidad de los alimentos entre los países y dentro de los países puede mejorar la inocuidad de alimentos a nivel de la Región y global;
- Sistemas integrados de inocuidad de alimentos pueden proveer un manejo de los riesgos potenciales a lo largo de la cadena alimentaria desde la producción hasta el consumo;
- Medidas para la inocuidad de alimentos deben basarse en evidencias científicas y los principios de análisis de riesgo, y que no deben crear barreras innecesarias al comercio de alimentos;
- La producción de alimentos inocuos es una responsabilidad primaria de la industria de alimentos;
- La educación de los consumidores es un factor esencial para la promoción de medidas apropiadas para la inocuidad de los alimentos en el hogar y en el expendio de alimentos en general, y
- Una comunicación interactiva con los consumidores es importante para asegurar que los valores expectativas de la sociedad sean considerados durante el proceso de decisiones a lo largo de toda la cadena alimentaria.

---

<sup>3</sup> World Declaration on Nutrition (1992) FAO/WHO International Conference on Nutrition, Rome

Por lo antes expuesto, los delegados de la COPAIA 5 recomiendan:

- Establecer autoridades competentes de inocuidad de alimentos como organismos independientes dentro de un marco legal integral desde la producción al consumo;
- Desarrollar regulaciones y otras medidas basadas en el análisis de riesgos para asegurar la inocuidad desde la producción al consumo, armonizadas con las guías y normas de la Comisión del Codex Alimentarius y otros organismos relevantes que trabajan en la preparación de normas y estándares;
- Asegurar una adecuada aplicación de la legislación alimentaria utilizando metodologías basadas en análisis de riesgos, tales como los sistemas de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC), cuando sea posible;
- Establecer programas de monitoreo de alimentos y estudios de dietas totales y sistemas de vigilancia de enfermedades para obtener información rápida y confiable sobre la prevalencia y emergencia de enfermedades transmisibles por alimentos, peligros biológicos y químicos en las fuentes de alimentos;
- Establecer procedimientos, como trazabilidad y sistemas de alerta a lo largo de la industria alimentaria para rápidamente identificar e investigar incidentes relacionados con alimentos contaminados, e informar a la OMS sobre aquellos incidentes contemplados en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) a través de la Red Internacional de Autoridades Nacionales de Inocuidad de Alimentos (INFOSAN), y de los puntos focales del RSI;
- Promover la comunicación y consulta efectiva con los consumidores, la industria de alimentos, y otros sectores relevantes para el desarrollo, implementación, y revisión de las políticas y prioridades en inocuidad alimentaria, incluyendo la educación con un enfoque sistemático desde la producción hasta el consumidor;
- Avanzar en el fortalecimiento de las capacidades en inocuidad de alimentos a través de una cooperación efectiva entre los países desarrollados y en desarrollo, así como también entre los países en desarrollo, para promover el acceso a alimentos inocuos para todos.
- Establecer programas de cooperación entre los organismos internacionales y regionales de cooperación técnica en inocuidad de alimentos, en áreas de común interés acorde con los mandatos de los Estados miembros.
- Establecer procedimientos, para el análisis de las formas de comercialización de alimentos con exceso de grasas, azúcar o sal en relación con la salud del consumidor y la estrategia global de la OMS en dieta, actividad física y salud.

**Observaciones de la delegación de Canadá:**

A Canadá le complace la oportunidad dada por las recomendaciones propuestas por varios Estados miembros acerca de nutrición, obesidad, consumo de azúcar y sales, etc., y desea apoyar estos aspectos importantes de la calidad nutricional. Sin embargo, estos aspectos no están tradicionalmente incluidos en la lengua inglesa en el concepto de inocuidad de los alimentos. Incluir conceptos de calidad nutricional en la COPAIA puede requerir un cambio de nombre y mandatos de la comisión para así reflejar esta modificación en el alcance de sus objetivos.

## CONCLUSIÓN DE LOS PANELES DEL FORO AGRO-SALUD

### RIMSA-15

#### **PANEL 1 Enfrentando nuevos Retos: Cambio Climático, Seguridad Alimentaria y Crecimiento Económico**

1. Es necesario contar con instituciones técnicas con capacidad para desarrollar tecnologías de producción sustentables que mejoren las condiciones de vida de los agricultores manteniendo una relación de armonía con el medio ambiente.
2. La solución de la crisis alimentaria se debe relacionar con el desarrollo rural, implementando programas con reglas claras para el comercio internacional especialmente dentro de la región. En el caso de Haití, es necesario realizar un esfuerzo multilateral especial.
3. Se debe trabajar con las nuevas generaciones para que tomen conciencia de la necesidad de alcanzar un desarrollo sustentable y prevenir las migraciones a áreas urbanas marginales.
4. Se debe estimular la implementación de nuevas tecnologías orgánicas de producción para atraer inversiones al sector y alcanzar sostenibilidad ambiental. Esto debe trabajarse desde la perspectiva de cadenas de valor no sólo enfocadas al mercado externo sino también al interno también promoviendo equidad en la distribución del valor agregado.
5. Se deben mitigar los impactos del alza de los precios de los alimentos en los grupos más vulnerables mediante políticas específicas como subsidios al consumo, comedores populares y escolares, cuyo impacto favorable se verá incrementado si la compra de sus provisiones se realiza a nivel local apoyando a grupos vulnerables.
6. Hay que construir capacidades para la integración y desarrollo de mercados poniendo énfasis en la preservación del medio ambiente y el desarrollo sostenible buscando mitigar y adaptarse a los efectos del calentamiento global.
7. Se debe construir capacidades a nivel estatal, con el apoyo de organismos de cooperación y financiamiento internacional, que contribuya a integrar las áreas de políticas necesarias para mejorar la agricultura y la salud ante los retos que plantea el cambio climático.
8. Se requiere trabajo conjunto entre el estado y el sector privado para mejorar los sistemas de regulación estatal y auto-regulación del sector privado para garantizar los derechos de los ciudadanos a la calidad del ambiente, la salud, los alimentos y el agua para consumo humano.
9. Se debe estimular el desarrollo de mecanismos tales como las compensaciones a servicios ambientales, promoviendo innovaciones y financiamiento hacia programas de adaptación al cambio climático que consideren opciones de desarrollo sustentable en especial para los

- los grupos más desfavorecidos.
10. La actual crisis de acceso a alimentos en cantidad, calidad y valor nutricional suficiente para asegurar la salud de la población tiene particular relevancia para la región de las Américas.
  11. La producción, consumo interno y exportación de alimentos tienen una relación de íntima dependencia entre sí y con las condiciones de vida y de trabajo de las poblaciones rurales.
  12. El turismo en todas sus formas, incluyendo el ecoturismo, forma parte importante de la actividad económica y de la promoción de la salud. Está estrechamente relacionado con las condiciones de salud y la situación epidemiológica de las áreas e instalaciones turísticas.

**PANEL 2: Nutrición, Inocuidad de los alimentos y salud: Cómo enfrentar los nuevos desafíos**

1. El enfoque de inocuidad de alimentos debe complementarse con el de seguridad nutricional y tener un abordaje holístico.
2. La inocuidad de alimentos debe ser fundamentada en normas nacionales dirigidas a mejorar la salud del país y mejorar la competitividad en las exportaciones de manera consistente, sinérgica y complementaria.
3. Las agencias nacionales reguladoras de alimentos requieren independencia, evitando su localización en dependencias con las cuales pueda existir conflicto de intereses, debiendo asegurar que la información para la acción llegue oportunamente a todas las partes interesadas para tomar acciones regulatorias. Todos los actores, incluyendo al consumidor, son fundamentales en la elaboración de las normativas para garantizar su cumplimiento.
4. El concepto de la granja a la mesa es útil para la lógica de causalidad de las ETAs, pero las políticas de promoción de la inocuidad y calidad nutricional de los alimentos deben enfocar los procesos (en la dirección opuesta) del consumidor al productor.
5. Los municipios pueden desarrollar planes para la producción sustentable de alimentos seguros, de calidad nutricional y en cantidad necesarias, con el apoyo de la tecnología disponible, como la agricultura intensiva urbana, y con apoyo de la cooperación internacional.
6. Los gobiernos pueden asociarse a los actores de la cadena de agro-alimentos para lograr los objetivos de inocuidad alimentaria y nutrición mediante una combinación de estándares obligatorios y medidas voluntarias incluyendo guías, información pública, etiquetado y educación al consumidor.

### **PANEL 3: Desarrollo Rural y Salud: dirigiendo los esfuerzos hacia la inclusión social**

1. Inclusión social y salud son conceptos inseparables. De las presentaciones y de la discusión surgió en forma clara y contundente cómo los determinantes sociales de la salud como nivel socio-económico, condiciones de empleo y educación, permiten identificar múltiples puertas de entrada al desarrollo de políticas públicas de planes y programas de inclusión social y salud.
2. Agro-turismo, eco-turismo y salud, y turismo saludable, son conceptos incipientes en lo que a salud atañe. Deben planificarse y organizarse con criterios de protección y promoción de la salud y protección del ambiente, tornándolo una actividad saludable y sustentable, y como estímulo económico y social al desarrollo de los países y comunidades.
3. Rostros, Voces y Lugares es una iniciativa demostrativa del ejercicio de los derechos de la ciudadanía para la salud en el nivel local. Esta iniciativa es promisoría para el logro de los objetivos del milenio y las metas sanitarias nacionales y su integración a otras iniciativas como Municipios y Comunidades Productivas y Saludables tiene gran potencial.
4. La necesidad de una respuesta colectiva rápida inter-agencial, especialmente frente a posibles pandemias y brotes epidémicos, constituye un reto importante que requiere coordinación entre continentes, países y agencias para construir estrategias que protegen a toda la población.
5. Las enfermedades desatendidas y las zoonosis son una carga importante para poblaciones rurales; el fortalecimiento de su prevención, vigilancia, control y eventual erradicación/eliminación es un mandato urgente especialmente en las comunidades rurales, con prioridad en poblaciones indígenas y otros grupos vulnerables.
6. La inclusión social es parte de la equidad en salud. Si no se aborda la equidad en salud, no se logrará avanzar realmente hacia la salud como derecho de todas las personas. La sostenibilidad y escala de los programas es un gran desafío que requiere sistematización de experiencias, aprendizaje de lecciones y voluntad política. La pertinencia cultural de las estrategias es un imperativo.

## **Declaración de Río de Janeiro**

“Agricultura y Salud: Alianza por la Equidad y Desarrollo Rural en las Américas”

### **RIMSA-15**

Nosotros, Ministras y Ministros de Salud y de Agricultura, reunidos en Río de Janeiro el 11 y 12 de junio del 2008 en ocasión de la 15.<sup>a</sup> *Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura (RIMSA-15)*, y con el objetivo de coordinar las políticas públicas sectoriales que contribuyan al desarrollo agroalimentario y de la salud, con atención al desarrollo rural, y basadas en criterios de equidad y bienestar de los pueblos del hemisferio,

Renovamos nuestros compromisos para continuar impulsando estrategias intersectoriales orientadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM); entendiendo que los avances logrados pueden verse afectados por los actuales procesos globales que tienen un mayor impacto sobre los grupos más vulnerables,

Reafirmamos nuestro compromiso para articular esfuerzos conjuntos para el cumplimiento de los objetivos de la Agenda de Salud de las Américas 2008-2017 y el Plan Agro 2003-2015,

#### **Tomamos nota de:**

- a) Los acuerdos y las negociaciones resultantes de la *Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible*, advirtiendo el crecimiento global de la demanda de alimentos, materias primas y energía; la ampliación de la superficie cultivable y las barreras para incrementar la productividad agrícola y pecuaria; los efectos del comercio internacional sobre los mercados internos; la situación de los programas nacionales de preservación de los recursos naturales; y los efectos de mediano y largo plazo sobre la agricultura, la salud pública y el ambiente;
- b) Los avances en las negociaciones de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático, el Protocolo de Kyoto, el Consenso de Costa Rica y los puntos clave del Mapa de Ruta aprobado en la Conferencia de Bali, 2007 los cuales advierten sobre el cambio climático y su impacto en la agricultura, el ambiente, la salud humana y animal;
- c) Los acuerdos de la Conferencia de Alto Nivel sobre la Seguridad Alimentaria Mundial: Los desafíos del cambio climático y la bioenergía, celebrada en Roma del 3 al 5 de junio, 2008;
- d) La iniciativa de “América Latina y el Caribe sin hambre” de la FAO,
- e) La iniciativa del Banco Interamericano de Desarrollo y el Programa Mundial de Alimentos (BID-PMA) para la erradicación de la desnutrición crónica infantil en la Región, respaldada por los Directores Regionales de las Agencias del Sistema de Naciones Unidas para América Latina y el Caribe y de la Asamblea General de la OEA;

- f) Los acuerdos y compromisos asumidos por los Jefes de Estado y de Gobierno en la V Cumbre América Latina y Caribe–Unión Europea (ALC-UE, Perú 2008) estableciendo las responsabilidades compartidas y diferenciadas en los puntos de la Agenda de Lima,
- g) Los avances en la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y las Normas de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y el CODEX en la Región, y la necesidad de articular esfuerzos conjuntos para implementar sistemas de alerta y respuesta temprana frente al riesgo de amenazas a la salud pública de origen zoonótico, las enfermedades de los animales que restringen la producción y el comercio de los alimentos, y las enfermedades transmitidas por alimentos, cuyo manejo está asociado a lo largo de la cadena alimentaria,

**Considerando:**

Que las acciones para responder a los desafíos analizados en esta reunión requieren de políticas públicas universales con enfoques y estrategias locales que tengan un impacto efectivo en la reducción de las brechas, tanto en el acceso a bienes y servicios como en el disfrute de los beneficios del desarrollo agroalimentario de la Región,

Que se tienen ejemplos concretos en la Región en materia de estrategias intersectoriales regionales, nacionales y locales para reducir la pobreza, promover el desarrollo local de la salud, y generar oportunidades de emprendimientos rurales, particularmente de los grupos sociales más postergados y excluidos,

Que la evolución de las cadenas agroalimentarias y su adecuada articulación con sistemas de producción global, son necesarias para el crecimiento económico y para generar oportunidades para el desarrollo equitativo, la salud y el ambiente, y en especial para la justa distribución del valor agregado de estas cadenas;

Que resulta imperativo el abordaje integrado para el control de la sanidad agropecuaria,, en especial las zoonosis, la calidad nutricional y la inocuidad de los alimentos y la provisión del agua segura, articulando al sector público con el privado para promover respuestas alternativas e innovadoras de financiamiento;

Que se requiere articular el trabajo de los diferentes actores a nivel regional, nacional y local, en el marco del desarrollo sostenible, que facilite una acción efectiva para garantizar la seguridad alimentaria, la inocuidad y la calidad nutricional de los alimentos, la mejora de las condiciones de nutrición y salud, y el control y la eliminación de las zoonosis,

**DECLARAMOS:**

1. Nuestro compromiso de gestionar en los ámbitos de competencia propia, y a abogar en todos los ámbitos, por la coordinación regional y la cooperación técnica y financiera para:

- a. Reforzar las acciones de generación de evidencia, sensibilización de la población, formación de alianzas, y movilización de recursos, para la prevención, adaptación, y mitigación de los efectos del cambio climático sobre la salud y la agricultura apoyadas en la construcción de capacidades nacionales, la evaluación con base en indicadores, la métrica de salud, y el financiamiento requerido.
- b. Promover consensos para aprovechar las oportunidades del comercio internacional y el turismo, y en general de los mecanismos de mercado asociados al desarrollo sostenible, en la mejora de la agricultura, la salud y la vida rural.
- c. Estimular la creación de alianzas entre el sector privado y el estado orientadas al desarrollo competitivo y sostenible de las cadenas agroalimentarias, en especial, consensuar mecanismos de mercado para la distribución equitativa del valor agregado que es generado en las distintas etapas de estas cadenas.
- d. Adoptar el enfoque de los determinantes de la salud e identificar y reducir las brechas y disparidades entre grupos poblacionales aplicando estrategias convergentes y sinérgicas.
- e. Abogar por políticas que favorezcan la mejoría de la calidad de vida y el desarrollo integral de grupos de mayor vulnerabilidad, con indicadores de desarrollo social mas allá de las necesidades básicas insatisfechas en áreas rurales y urbanas, para encauzar el desarrollo y alcanzar los ODM; adhiriendo a iniciativas regionales como: Rostros, Voces y Lugares; Municipios y Comunidades Saludables y Productivos; Microcréditos para Mujeres Rurales; y emprendimientos rurales de Agro y Eco-turismo, preservando y promoviendo el mantenimiento de la biodiversidad y las prácticas agrícolas de los pueblos originarios, rescatando conocimientos tradicionales, locales e , indígenas, y sumando el saber y posibilidades de las nuevas prácticas.
- f. Promover acciones hacia el interior de los países y entre los países para prevenir y reducir la presencia de enfermedades endémicas, desatendidas y emergentes cuyo comportamiento se ha visto o se puede ver afectado por determinantes sociales y ambientales vinculados al cambio climático, modificación de los ecosistemas, y transformación de los sistemas de producción.
- g. Establecer o reforzar acuerdos multisectoriales y regulaciones efectivas para elevar la calidad nutricional de los alimentos y reducir o eliminar las sustancias que pueden tener un efecto adverso sobre la salud, a través de medidas regulatorias y voluntarias para eliminar las Grasas Trans del consumo humano y reemplazarlos por aceites saludables, en el marco de las políticas públicas que se orienten a promover estilos de vida saludables y reducción de riesgos asociados.
- h. Realizar revisiones sistemáticas de la evidencia científica y promover investigaciones que aporten a la toma de decisiones y a la formulación y evaluación de políticas alimentario-nutricionales y de inocuidad de alimentos, y orienten la información pública y la educación al consumidor.

- i. Abogar en todos los ámbitos por la coordinación intersectorial a todo nivel, promoviendo la cooperación entre países con el concurso y colaboración de los organismos internacionales de cooperación y financiamiento.
2. Nuestra adhesión a las recomendaciones de la 11.<sup>a</sup> Reunión de Directores de Programas Nacionales de Rabia de Latinoamérica (REDIPRA) y especialmente nos comprometemos a gestionar en los ámbitos de competencia propia, para ejecutar y sostener las acciones necesarias para eliminar del hemisferio a la rabia humana transmitida por el perro para 2012.
3. Nuestra adhesión a las recomendaciones de la 11.<sup>a</sup> Reunión del Comité Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA), y en el marco del Plan Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa, asumimos el compromiso de implementar iniciativas de cooperación entre países para acelerar la eliminación de la enfermedad en el hemisferio.
4. Nuestra adhesión a las recomendaciones de la 5.<sup>a</sup> Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA), y especialmente, asumimos los compromisos para aplicar medidas que fortalezcan los sistemas nacionales de inocuidad de alimentos.
5. Instamos a los estados miembros y organismos internacionales a fortalecer los mecanismos de coordinación regional y global para la alerta y respuesta temprana frente a los riesgos sanitarios vinculados a las zoonosis, las enfermedades transmitidas por alimentos y las enfermedades animales, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) vinculado a INFOSAN para la salud pública y a las Normas de la OIE para la salud animal.
6. Nuestro interés en que los organismos internacionales apoyen, y refuercen la cooperación financiera y técnica a los países de la Región, en cumplimiento a los compromisos asumidos en esta declaración y promuevan la coordinación y armonización de políticas públicas entre las áreas asociadas. En este marco, se reafirman los compromisos contraídos por muchos países desarrollados para alcanzar la meta de dedicar el 0,7% del ingreso nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo en 2015, y al menos el 0,5% del ingreso nacional bruto para 2010, así como la meta del 0,15%-0,20% para los países menos adelantados, e instando a los países desarrollados que aún no lo han hecho a tomar medidas concretas en ese sentido para respetar sus compromisos.<sup>4</sup>
7. Nuestro interés de continuar impulsando las iniciativas de cooperación entre países inter e intra regional, promoviendo un rol activo de los organismos multilaterales de cooperación, en los procesos de triangulación de la cooperación entre países.

---

<sup>4</sup> A sugerencia de Estados Unidos la segunda oración del párrafo 6 fue objeto de edición de forma para ajustarla al lenguaje del 8vo párrafo preambular de la Resolución WHA.61 de la 61.a Asamblea Mundial de la Salud ([http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A61/A61\\_R18-sp.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R18-sp.pdf)).

8. *[Nuestro apoyo a las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, con relación al levantamiento de sanciones económicas, bloqueos o embargos internacionales que impactan negativamente sobre la salud y nutrición de las poblaciones del hemisferio y en particular, los grupos más vulnerables.<sup>5</sup>]*
9. Nuestra indicación a los Directores de OPS/OMS e IICA, para que presenten esta declaración en el seno de los respectivos cuerpos directivos, y promuevan su difusión en el seno de la comunidad internacional.
10. Nuestro interés de que esta declaración y particularmente los compromisos que en ella se consignan, sean objeto de consideración y endoso por parte de los Jefes de Estado y de Gobierno del Hemisferio en el marco de la 5ta. Cumbre de las Américas y en otros foros de Alto Nivel que promuevan políticas y acciones para enfrentar los retos y demandas consignados en esta Declaración.
11. Nuestro agradecimiento al Gobierno de Brasil por el apoyo y la hospitalidad brindada durante la Décimoquinta RIMSA y a la OPS y el IICA por su excelente trabajo en la organización y realización de esta reunión.

---

<sup>5</sup> Canadá considera que el párrafo 8 es inapropiado y recomienda su eliminación. Estados Unidos considera que el párrafo 8 es inapropiado y solicitó que sea eliminado completamente. Si el párrafo no es eliminado Estados Unidos no puede apoyar la Declaración.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
*Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la*  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD48/19, Rev. 1 (Esp.)  
Anexo F

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA  
CON LAS ÁREAS ORGÁNICAS CORRESPONDIENTES**

<b>1. Punto del orden del día:</b> 4.15	<b>2. Título del punto del orden del día:</b> 15. <sup>a</sup> Reunión interamericana, a Nivel Ministerial, en Salud y Agricultura (RIMSA): “Agricultura y salud: alianza por la equidad y desarrollo rural en las Américas”
<b>3. Unidad a cargo:</b> HSD/VP-PANAFTOSA	
<b>4. Funcionario a cargo:</b> Albino José Belotto	
<b>5. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas a este punto del orden del día:</b>  A toda el área de salud pública veterinaria OMS-CC, ministerios de salud, agricultura y ganadería, y servicios de veterinaria.	
<b>6. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas:</b>  * Abordar determinantes de Salud * Disminuir desigualdades * Fortalecer seguridad sanitaria	
<b>7. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2008-2012:</b>  * ODM * Agenda inconclusa (por ejemplo, eliminación de ciertas enfermedades) * SO 1 y 9 (transmisibles y alimentos)	
<b>8. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos de otros países de AMRO:</b>  Estrategias intersectoriales regionales, nacionales y locales para reducir la pobreza; control de zoonosis, eliminación de la fiebre aftosa, inocuidad de los alimentos, eliminación de los ácidos grasos trans. Experiencias de rostros voces y lugares, promoción del desarrollo local de la salud, y generación de oportunidades de emprendimientos rurales, particularmente de los grupos sociales más postergados y excluidos	
<b>9. Repercusiones financieras del punto del orden del día:</b>  No aplica.	



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **48.º CONSEJO DIRECTIVO** **60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008*

---

CD48/19, Rev. 1 (Esp.)  
Anexo G

*Punto 4.15 (Esp.)*  
26 de septiembre del 2008  
ORIGINAL: ESPAÑOL

### ***PROYECTO DE RESOLUCIÓN***

#### **15.ª REUNIÓN INTERAMERICANA, A NIVEL MINISTERIAL, EN SALUD Y AGRICULTURA (RIMSA): “AGRICULTURA Y SALUD: ALIANZA POR LA EQUIDAD Y DESARROLLO RURAL EN LAS AMÉRICAS”**

#### ***EL 48.º CONSEJO DIRECTIVO,***

Habiendo examinado el informe sobre la 15.ª Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA 15) (documento CD48/19, Rev. 1),

#### ***RESUELVE:***

1. Tomar nota del informe de la RIMSA15, y de las conclusiones y recomendaciones de la Reunión Internacional de las Américas Libres de Grasas Trans; la 11.ª Reunión del Comité Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA 11); la 5.ª Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA 5); y el Foro Agro-Salud de Ministros de Agricultura y Salud.

2. Instar a los Estados Miembros a establecer o reforzar alianzas y políticas para abordar los determinantes de salud en el ámbito compartido por los sectores de salud y agricultura identificados por la RIMS 15, en particular:

- a) Adoptar el enfoque de los determinantes de la salud e identificar y reducir las brechas y disparidades entre grupos poblacionales aplicando estrategias convergentes y sinérgicas;
- b) Abogar por políticas que favorezcan la mejoría de la calidad de vida y el desarrollo integral de grupos de mayor vulnerabilidad, con indicadores de desarrollo social más allá de las necesidades básicas insatisfechas en áreas rurales y urbanas, para encauzar el desarrollo y alcanzar los ODM, adhiriendo a iniciativas regionales como: Rostros, Voces y Lugares; Municipios y Comunidades Saludables y Productivos; Microcréditos para Mujeres Rurales; y emprendimientos rurales de agro- y eco-turismo, preservando y promoviendo el mantenimiento de la biodiversidad y las prácticas agrícolas de los pueblos originarios, rescatando conocimientos tradicionales, locales e indígenas, y sumando el saber y posibilidades de las nuevas prácticas;
- c) Promover acciones hacia el interior de los países y entre los países para prevenir y reducir la presencia de enfermedades endémicas, desatendidas y emergentes cuyo comportamiento se ha visto o se puede ver afectado por determinantes sociales y ambientales vinculados al cambio climático, modificación de los ecosistemas, y transformación de los sistemas de producción;
- d) Establecer o reforzar acuerdos multisectoriales y regulaciones efectivas para elevar la calidad nutricional de los alimentos y reducir o eliminar las sustancias que pueden tener un efecto adverso sobre la salud, a través de medidas regulatorias y voluntarias para eliminar las grasas trans del consumo humano y reemplazarlos por aceites saludables, en el marco de las políticas públicas que se orienten a promover estilos de vida saludables y reducción de riesgos asociados;
- e) Ejecutar y sostener las acciones necesarias para eliminar del hemisferio a la rabia humana transmitida por el perro para 2012;
- f) Implementar iniciativas de cooperación entre países para acelerar la eliminación de la fiebre aftosa en el hemisferio;
- g) Fortalecer los sistemas nacionales de inocuidad de alimentos;

- h) Fortalecer los mecanismos de coordinación regional y global para la alerta y respuesta temprana frente a los riesgos sanitarios vinculados a las zoonosis, las enfermedades transmitidas por alimentos y las enfermedades animales, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) vinculado a la Red Internacional de Autoridades en materia de Inocuidad de los Alimentos (INFOSAN) para la salud pública y a las normas para la salud animal de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).
  
- 3. Solicitar a la Directora que, en el marco del Plan Estratégico 2008-2012 de la Oficina Sanitaria Panamericana y en asociación con el IICA y otros organismos internacionales de cooperación, emprenda acciones que favorezcan la integración y colaboración entre los sectores de salud y agricultura para asegurar y hacer seguimiento de las recomendaciones y conclusiones de las reuniones realizadas en el marco de la RIMSA 15.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## 48.º CONSEJO DIRECTIVO 60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008

CD48/19 (Esp.)  
Anexo H

### **Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de las resoluciones cuya aprobación se ha propuesto al Consejo Directivo (texto en inglés)**

<b>1. Resolution:</b> 15th Inter-American Meeting at the Ministerial Level on Health and Agriculture (RIMSA): “Agriculture and Health: Alliance for Equity and Rural Development in the Americas”	
<b>2. Linkage to program budget</b>	
<b>Area of work</b>  HSD/VP-PANAFTOSA and also ERP, PED, FCH and SDE.	<b>Expected result:</b>  Mainly linked to 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 6.5, 7.1, 7.2, 7.6, 8.1, 8.2, 9.1, 9.2, 9.3, 9.4, 9.5 and 9.6.
<b>3. Financial implications</b>	
a) <b>Total estimated cost for implementation over the lifecycle of the resolution (estimated to the nearest US\$ 10,000; including staff and activities):</b>  Does not apply. The resolution is within the scope of the PASB Strategic Plan for 2008-2010. The resources needed for the implementation are already assigned to the entities listed in Area of Work, thus, the resolution has no financial implications.	
b) <b>Estimated cost for the biennium 2008-2009 (estimated to the nearest US\$ 10,000; including staff and activities):</b>  Same as above.	
c) <b>Of the estimated cost noted in (b) what can be subsumed under existing programmed activities?</b>  Same as above.	

**4. Administrative implications**

- a) **Implementation locales (indicate the levels of the Organization at which the work will be undertaken and identify the specific regions, where relevant):**

PAHO HQ, PANAFITSA and country offices.

- b) **Additional staffing requirements (indicate additional required staff full-time equivalents, noting necessary skills profile):**

Does not apply. Same reason as for 3.a

- c) **Timeframes (indicate broad timeframes for the implementation and evaluation):**

The resolution will be evaluated within the framework of the 2008-2012 PASB Strategic Plan evaluation and with the tools available in AMPES.