

Organización Panamericana de la Salud

OPS/CAIM/22/4.1
Original: Inglés

VIGESIMA SEGUNDA REUNION DEL
COMITE ASESOR SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

México, D.F.
7 al 9 de julio de 1983

MOVIMIENTOS DE POBLACION Y LA SALUD:
NECESIDADES MUNDIALES EN MATERIA DE INVESTIGACION

Este documento no constituye una publicación oficial. No debe ser objeto de reseña, resumen, ni cita sin la autorización de la Organización Panamericana de la Salud y/o la Organización Mundial de la Salud. Las declaraciones consignadas en artículos firmados son la responsabilidad exclusiva de sus autores.

MOVIMIENTOS DE POBLACION Y LA SALUD:
NECESIDADES MUNDIALES EN MATERIA DE INVESTIGACION

Documento de Trabajo para la XXII Reunión del Comité Asesor
sobre Investigaciones Médicas de la OPS

Ciudad de México, 7 al 9 de julio de 1983

Introducción

La gente se halla en movimiento. En 1981, las líneas aéreas del mundo transportaron más de 700 millones de pasajeros.(1) Este número aumenta considerablemente si añadimos las personas que usaron medios de transporte menos observables: auto, ómnibus, tren, barco, bicicleta, burro, a pie. Las razones de estos movimientos de la población son muchas--políticas, económicas, sociales, médicas--y han sido tema de estudio durante varias décadas.(2) Las resultantes consecuencias socio-económicas también han sido estudiadas y fueron objeto de la tradicional preocupación de autoridades superiores.(3) Actualmente, a medida que más personas introducen nuevos elementos y ambientes y se ven expuestos a los mismos, también aumenta la preocupación en cuanto a una consecuencia anteriormente desatendida de estos movimientos: la salud y cambios en las enfermedades.

En el presente informe se examinan brevemente las recientes actividades llevadas a cabo para establecer la relación entre la salud y los movimientos de población. Se discuten importantes tópicos de investigación y se resumen en un marco de trabajo conceptual común. También se sugieren actividades para el futuro. El objetivo principal de este trabajo es destacar las necesidades y oportunidades en materia de investigación, pero no será exhaustivo al respecto. Recientemente Vélez (4) preparó un concienzudo examen de cuestiones sobre movimientos de población y su relación con la salud, tanto en países desarrollados como en desarrollo, con énfasis en América Latina. Además, se han preparado documentos de referencia e informes para varias reuniones patrocinadas por la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud y otros organismos, los cuales se mencionan en las referencias que se hacen más adelante.

En todo este informe se hace hincapié en que las actividades de investigación tienen por meta ayudar a planificadores y administradores a diseñar programas que reduzcan al mínimo los peligros que representan para la salud los movimientos de poblaciones.

1/ Patricia L. Rosenfield, PNUD/Banco Mundial/Programa Especial sobre Investigaciones y Adiestramiento en Enfermedades Tropicales de la OMS.

Terminología

A pesar de los esfuerzos realizados en el pasado, no se ha llegado a un acuerdo general sobre la terminología en este campo investigativo. A fin de tratar de establecer cierta uniformidad--al menos en el empleo de los términos--se proponen las definiciones siguientes.

En el presente trabajo, la frase "movimientos de poblaciones" se usa como el término más general que abarca todos los tipos posibles de movilidad y patrones de migración. Al movimiento destinado a salir de una zona, o para entrar en ella con fines de asentamiento, se le llama migración, término que implica permanencia. No obstante, se ha dejado bien establecido que también prevalecen otros tipos de movimientos, tal como los de muy breve duración, por ejemplo, para ir al mercado; los de más larga duración, como para ir a visitar a parientes y pasar la noche con ellos, y de índole estacional en respuesta a la demanda de trabajo con fines económicos. Estos tipos de movimientos han sido caracterizados como patrones de circulación, término que indica que la gente puede regresar a su lugar de origen. Se admite que tal vez se necesiten términos más detallados en relación con sitios específicos, pero los términos generales señalados cubren ampliamente los posibles movimientos a lo largo del espacio y del tiempo (ver Cuadro 1).

Estos términos han sido tomados en su mayor parte de la obra de Prothero, que quizá ha sido el primero en estudiar, en el contexto de un país en desarrollo, el comportamiento de la gente en cuanto a movimientos y sus consecuencias para la salud respecto de enfermedades específicas.(5)

Cuadro 1. Términos que se sugieren para describir las características en cuanto a espacio y tiempo de los movimientos de población, según los formuló Prothero (6), y modificados ligeramente por el autor de este informe.

<u>Espacio</u>	<u>Tiempo (ejemplo)</u>
rural-rural	migración: planeada (proyectos de colonización)
rural-urbano	espontánea (víctimas de sequías,
urbano-rural	refugiados, ocupantes ilegales)
urbano-urbano	circulación: diaria (recogida de leña)
	periódica (peregrinaje)
	estacional (cosechas)
	a largo plazo (nómadas)

Varios autores han preparado descripciones detalladas en relación específica con los peligros para la salud.(7) Nuevamente, Prothero ofrece un breve, pero práctico, resumen de los peligros para la salud que pueden presentarse en el lugar de origen, en tránsito o en nuevas ubicaciones.(8)

- (1) exposición a enfermedades debido a movimientos a través (y hacia) de diferentes zonas ecológicas (por ejemplo, malaria, tripanosomiasis, esquistosomiasis, oncocerciasis).
- (2) exposición a enfermedades debido a movimientos (o asentamientos) que entrañan contactos entre diferentes grupos de personas (por ejemplo, viruela, poliomielitis)
- (3) tensión física (por ejemplo, fatiga, desnutrición/malnutrición).
- (4) tensión psicológica - problemas de ajuste.

De este modo puede identificarse una variedad de consecuencias para la salud, que van desde las enfermedades transmitidas por vectores hasta problemas de salud mental, y relacionarlas con diferentes fases de movimientos de población. Esta gran variedad de efectos en la salud indica la compleja tarea que enfrentan los planificadores para formular programas de atención de salud adecuados (así como otros servicios) y sugiere la necesidad de una labor de investigación igualmente amplia.

Necesidades en materia de investigación

Una parte considerable de la investigación se ha centrado en los factores sociales, económicos y políticos que influyen en los movimientos de población o que son resultado de ellos.(8) Aunque históricamente se han reconocido las causas y las consecuencias de la mala salud relacionada con los movimientos de población, tan solo recientemente se han concentrado los esfuerzos en analizar esos problemas en el contexto específico de los países en desarrollo.(9) En las zonas donde predominan enfermedades tales como la malaria, la tripanosomiasis y la esquistosomiasis, la función de los movimientos demográficos en la transmisión y control de las enfermedades fue una de las primeras preocupaciones en la organización de las labores para combatirlas.(10)

Por ejemplo, las epidemias de tripanosomiasis en Africa obligaron a muchas poblaciones a huir, movimientos que también sirvieron para introducir esa enfermedad en nuevas zonas.(11) La gente confronta nuevas enfermedades a medida que se traslada a nuevos ambientes, según se ha documentado plenamente en relación con los proyectos de desarrollo de recursos hidráulicos en Asia, Africa, el Oriente Medio y América

Latina.(12) Como indicamos previamente, los problemas de salud también pueden afectar a la gente (y viceversa) mientras se encuentra en vías de trasladarse de un lugar a otro.

No es tan sólo que la gente puede verse expuesta a nuevas enfermedades, sino que también puede traer consigo sus propias enfermedades familiares y crear nuevos problemas en los sitios por los que pasa o en los cuales va a asentarse.(13) Es más, no solo se introducen y transmiten enfermedades de esta forma, sino que la resistencia de parásitos a los medicamentos o de los vectores a los insecticidas puede difundirse por medio de los movimientos de población, complicando así las actividades de lucha anti-malárica en casi todas las partes del mundo.(14)

La inquietud acerca de los efectos de los factores sociales, económicos y epidemiológicos relacionados con los movimientos de población llevaron al Subcomité de Ciencias Sociales del Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas, de la Organización Panamericana de la Salud, a promover, mediante proyectos y reuniones, la creación de actividades específicas de investigación. Como resultado, en la República Dominicana (15) se lleva a cabo un proyecto para estudiar la relación entre la malaria y los movimientos de trabajadores estacionales (temporeros). También se está investigando la repercusión de los movimientos relacionados con actividades estacionales y de trabajo entre el Alto Volta y la Costa de Marfil en la transmisión y control de la tripanosomiasis (16), aprovechando la investigación conexas realizada previamente al amparo del Programa para la Lucha contra la Oncocerciasis en Africa Occidental.(17)

Las principales cuestiones relacionadas con los movimientos de población y la transmisión de enfermedades en la América Latina fueron estudiadas en una reunión en el Brasil en 1981, por la Superintendencia de Campañas de Salud Pública, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, el PNUD/Banco Mundial/Programa Especial sobre Investigación y Adiestramiento en Enfermedades Tropicales de la OMS y la Organización Mundial de la Salud.(18) Los participantes llegaron a un consenso sobre un punto:

El objetivo principal de la intervención, lo que se trata de combatir, debe ser la enfermedad y no el emigrante. Cuando se confirma que los emigrantes transmiten o provocan problemas de salud, el planificador puede sentirse tentado a regular la migración. Mientras tanto, hay que recordar, en primer lugar, que la lucha contra la enfermedad, como fin, es compatible con todos los valores humanos y generalmente es reconocida como un derecho humano, en tanto que el control de la migración es contrario a los principios éticos y políticos de la libertad de movimiento y de los derechos humanos. Esto se aplica a todos los hombres, incluso a los enfermos.(19)

Esto corrobora la preocupación histórica respecto a la libertad de movimiento según es expresada por una Conferencia Internacional sobre Migración en 1889: 'Afirmamos el derecho de la persona a la libertad fundamental que le otorga toda nación civilizada para ir y venir y disponer de su persona y destino como le plazca.(20)

En septiembre de 1981, como resultado directo de la reunión celebrada en Brasil, el Comité Asesor sobre Asuntos Científicos y Técnicos del Programa Especial recomendó que (21):

- c) Dado que las pruebas preliminares sugieren que la migración de poblaciones es un factor crítico en la transmisión de varias enfermedades contempladas en el Programa Especial, debieran alentarse más actividades de investigación en este campo

Los participantes en la reunión del Brasil y otra celebradas posteriormente en Hawai en 1981, en Washington en 1982 y en Sri Lanka en 1983, han recomendado campos específicos en los que se necesitan investigaciones.(22)

Por ejemplo, en Tailandia el riesgo más grande que enfrenta el programa de lucha anti-malaria ha sido la propagación de cepas de malaria resistente a los medicamentos: "El problema de la propagación de cepas de P. falciparum resistentes a los medicamentos como resultado de los movimientos internos de poblaciones es grave en Tailandia" (23). El personal encargado del programa antimalárico ha instado a que, además de aumentar el tratamiento operativo y las labores de fumigación, es necesaria la investigación para comprender la manera en que la migración contribuye a la transmisión de cepas resistentes. Dicha investigación debiera incluir las zonas en que radica dicha resistencia, la elaboración de sistemas de notificación específica sobre la epidemiología, así como la "evaluación de tecnologías adaptadas u otras nuevas para diferentes situaciones epidemiológicas, geográficas y sociales; por ejemplo, puntos de verificación de malaria, medidas de protección personal y el cuidadoso seguimiento de casos importados".(24)

La ejecución del Plan Mahaweli a gran escala en Sri Lanka atraerá a millares de personas hacia la zona de histórica endemicidad malárica. Se está investigando la manera de evaluar el actual estado de salud de esta población emigrante y los efectos de estos asentamientos en el nuevo ambiente agrícola".(25)

También en Sri Lanka, la filariasis urbana está aumentando rápidamente y sobrepasará a la filariasis rural como el principal problema de esta enfermedad debido al influjo de personas de zonas filáricas hacia la periferia urbana, donde los servicios de saneamiento y abastecimiento de agua no se dan a basto.(26)

En Malasia, la Autoridad para el Desarrollo de Tierras Federales (FELDA) ofrece un "Plan Global...que incluye el desmonte de bosques, la siembra de cosechas importantes, desarrollo de aldeas, selección y reasentamiento de colonos, servicios de infraestructuras, administración de planes y otros servicios de proceso, mercadeo y sociales".(27) También recalca "el suministro de vivienda adecuada, enseñanza, transporte, abastecimiento de agua, saneamiento y salud, planificación de la familia, servicios de recreo, etc."(28) El personal de FELDA ha observado entre los colonizadores un mayor interés hacia la "salud de la familia, la nutrición y la atención médica" y ha sugerido, como temas de investigación, que se hagan análisis de estos cambios en las actitudes y de la efectividad de este enfoque para la formulación de programas futuros.(29)

En América Latina, los problemas de malaria resistente a los medicamentos, la colonización de nuevos territorios, proyectos de abastecimiento de agua y desarrollo agrícola, sirven para crear nuevas condiciones para la transmisión de una variedad de enfermedades.(30) Sin embargo, en Brasil, en virtud de un acuerdo concertado entre el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Colonización y Reforma Agraria en una región, se realizará un experimento conforme al cual se estudiarán a fondo, antes de la colonización, las condiciones de salud de los emigrantes y las nuevas condiciones de salud en las zonas de asentamiento; se prepararán por adelantado instalaciones adecuadas.(31) Los resultados de este innovador proyecto debieran analizarse para determinar si puede aplicarse el mismo sistema en otras regiones y países.

Los trastornos sociales resultantes, por ejemplo, de los movimientos estacionales o temporeros, tienen que ser analizados por planificadores de salud y de lucha contra enfermedades. Estos trabajadores a corto plazo, que generalmente piensan permanecer el tiempo suficiente para ganar el dinero adicional que necesitan (pero que podrían quedarse varios años, según lo demuestran los trabajadores temporeros y sus familias asentados en virtud del Plan Gezira, en Sudán (32), a menudo no tienen la oportunidad de desarrollar el sentido comunitario de que se está hablando ahora como la base para la estrategia global de la Organización Mundial de la Salud.(33) Bajo estas condiciones, quizá no resulte práctico el organizar actividades de atención primaria de salud o para combatir enfermedades en el contexto de una comunidad; quizá sea necesario ofrecer otro sistema de atención de salud, al menos hasta que se formulen nuevos sistemas sociales.(34)

Las recomendaciones en materia de investigación hechas en estas reuniones pueden organizarse en cinco amplias categorías de tópicos, según se muestra en el Cuadro 2: sociales, económicos, ambientales, médicos y operacionales. Estos temas de investigación se refieren no solo a estudios de aquellas personas que se trasladan, ya sea por períodos cortos o largos, sino también a aquellas que permanecen en el

lugar de origen y quienes residen en las zonas a las cuales se dirigen los emigrantes. Aunque no se indica en el Cuadro 2, también se consideran importantes los estudios longitudinales de cómo cambian las condiciones a medida que cambia el estado migratorio de la gente. Es preciso recalcar que los tópicos enumerados en el Cuadro 2 solo indican la variedad de preguntas que hay que contestar al examinar los aspectos de salud de diferentes tipos de movimientos. Es preciso formular proyectos de investigación específicos en el contexto de las condiciones generales y específicas del sitio investigado.

Las investigaciones recomendadas se concentran en ayudar en las labores de planificación y ejecución de programas de salud, bien sea para la atención primaria de la salud o para combatir enfermedades. Tal como se muestra en el Cuadro 2, los problemas que se han de estudiar abarcan una gran variedad de disciplinas; los equipos encargados de hacer la investigación, por consiguiente, deberán incluir distintas especialidades. En esta labor deberán integrarse los investigadores y los métodos de investigación de sociología, antropología, demografía, geografía y economía, así como de epidemiología, parasitología, entomología y ecología. Los métodos de análisis deberán combinar (en una forma que todavía hay que acordar) técnicas analíticas cualitativas y descriptivas con los métodos más cuantitativos del análisis estadístico con múltiples variables.(36)

Así pues, la investigación en este campo exige una orientación práctica, basada en una variedad de disciplinas y métodos de análisis.

Marco de trabajo conceptual

Los estudios de emigrantes están plagados de todo tipo de complejidades y oportunidades que entraña el estudio de cualquier cambio social.(37)

Como se deduce de las observaciones precedentes, los estudios sobre los aspectos relacionados con la salud del movimiento de población son particularmente complejos debido a la necesidad de examinar simultáneamente los cambios sociales, económicos y ambientales que interactúan con los de salud. Además, los estudios tienen que realizarse sobre un período de espacio y tiempo continuo a fin de poder evaluar plenamente las consecuencias para la salud y planear medidas de salud apropiadas. Es importante conocer las condiciones básicas en el sitio de donde parte la gente, las condiciones a lo largo del trayecto y las condiciones en el lugar donde se asientan. No obstante, estas condiciones cambiarán durante el tiempo que la gente resida en una zona; por lo tanto, los estudios de las consecuencias para la salud necesitan ser longitudinales.(38)

Cuadro 2. Tópicos de investigación en movimientos de población y salud. Estos tópicos han sido tomados de una serie de reuniones celebradas sobre este tema y son de naturaleza general. Este cuadro sirve más bien para indicar el tipo de preguntas de investigación que se pueden hacer en una situación determinada. Para un examen más profundo, véase la ref.(35). Se espera que cualquier labor de investigación sea diseñada en el contexto de las necesidades específicas del lugar. Estos tópicos se refieren a toda las categorías de emigrantes y residentes.

Tópicos de investigación de importancia para los movimientos de población y la salud

<u>Sociales</u>	<u>Económicos</u>	<u>Médicos</u>	<u>Ambientales</u>	<u>Operacionales</u>
- Actitudes (sobre salud y servicios de salud)	- Condiciones de empleo	- Genética/estado inmune	- Cambios en los criaderos de vectores	- Ubicación y acceso a servicios
- Patrones de creencias (religiosas, relacionada con enfermedades)	- Propiedades de la tierra y otros recursos	- Resistencia de los parásitos a los medicamentos	- Suministro de servicios de abastecimiento de agua	- Programas de educación en salud
- Patrones de comportamiento	- Efecto de enfermedades (costos sociales y económicos)	- Resistencia (de vectores) a los agentes químicos	- Condiciones de saneamiento	- Supervisión en zonas de movimiento o circulación espontánea
- Niveles de conocimiento sobre salud, condiciones de enfermedades y medidas de control	- Acceso a instalaciones (por ejemplo, costos en tiempo)	- Introducción de patógenos y vectores "extranjeros"	- Condiciones de vivienda	- Respuesta a la demanda de nuevos servicios
- Niveles de desarrollo y organización de la comunidad	- Patrones agrícolas	- Cambios en el estado de salud de emigrantes y residentes	- Cambios climáticos	- Efectividad de los servicios en asentamientos planeados o espontáneos
- Contactos sociales (en el punto de origen, en tránsito, en el lugar de destino)	- Estructura política y económica nacional y local	- Niveles de nutrición y cambios en los mismos	- Efecto de catástrofes naturales	
- Efectos de catástrofes inducidas por el hombre		- Tensión psicológica y ajustes (también inquietud social)		

En la Figura 1 se propone un marco de trabajo conceptual básico para los estudios de movimientos de población y la salud. Las condiciones básicas de la sociedad, la economía y la ecología, conformadas como resultado de procesos históricos, ofrecen la base para estos estudios (véase el Cuadro 1 de la Figura 1). Estas condiciones básicas determinan la situación que se encuentra en comunidades estables y permanentes antes de tener lugar los cambios de población o donde los movimientos circulatorios más limitados podrían ser parte de la vida diaria (por ejemplo, ir al mercado). El estado de la salud, relaciones sociales (incluidos patrones de comportamiento) y el estado económico son resultados de esta situación estable (véase el Cuadro 2, Figura 1).

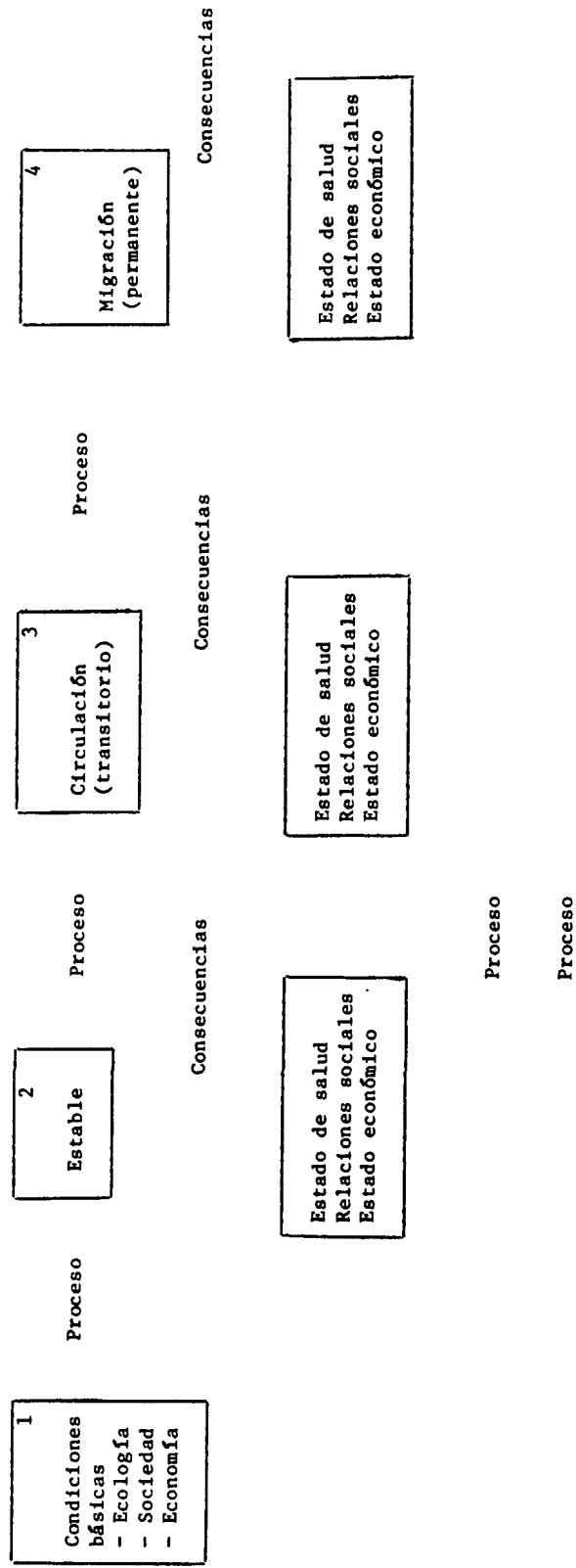
Cuando se toma la decisión de trasladarse a otro lugar, ya sea por un período corto o largo, los emigrantes atraviesan condiciones extrañas que también les afecta a su salud, los patrones de comportamiento y la situación social y económica. Como forasteros, se encuentran en nuevos ambientes físicos con nuevas enfermedades y sin los contactos sociales que les permitan saber dónde están los servicios y cómo usarlos. Este período de circulación o tránsito tiene sus propias consecuencias particulares de salud, sociales y económicas (véase el Cuadro 3, Figura 1).

Además, en el caso de los emigrantes estacionales, es poco probable que se formulen servicios especiales a menos que, como ocurre en algunas situaciones de campos de trabajo, los servicios de salud los proporcione la empresa o el gobierno. Generalmente no se dispone de servicios de salud. Es en este contexto que pueden surgir graves condiciones de salud, que afecten tanto a los recién llegados como a los residentes a largo plazo. Incluso si regresan a sus hogares tan solo después de una corta estadía fuera de ellos, las posiciones sociales de los emigrantes temporeros pueden ser diferentes y su aptitud para hacerle frente a un ambiente familiar puede mermar o aumentar, según sus experiencias durante los períodos de circulación. Es probable que surja una demanda de servicios diferentes.

Los emigrantes que se trasladan permanentemente a nuevos lugares enfrentan los mismos problemas de ajustarse a nuevas condiciones (véase el Cuadro 4, Figura 1). Empero, esos emigrantes tienen el tiempo de su parte.(39) Según los tipos de servicios disponibles, pueden encontrarse de inmediato en mejores o peores condiciones. Con el tiempo, si surge una nueva comunidad, algunos de sus problemas iniciales pueden aliviarse y alcanzar un nuevo equilibrio en cuanto a condiciones de salud, sociales y económicas.(40)

Este marco de trabajo es solo preliminar y se sugiere principalmente para ayudar a organizar los diversos tópicos de investigación relacionados con estudios de movimientos de población y sus efectos en la salud. Se espera que el ulterior desarrollo de tal marco de trabajo analítico contribuya al crecimiento sistemático de este campo de investigación de salud.

Figura 1. Representación esquemática de la relación entre condiciones básicas, movimientos de población e indicadores de consecuencias. Cabe reconocer que las consecuencias de estos diferentes procesos de movimiento afectan no solo a aquellas personas que se mueven de un lugar a otro, sino también a quienes quedan detrás y a quienes habitan en las zonas por las que pasa la gente y a las que se dirigen.



Actividades futuras

Está aumentando el interés en los problemas de salud relacionados con los movimientos de población. En estos momentos se estudia una variedad de condiciones y se planean más estudios. Sin embargo, todavía no se ha llegado a la etapa en la cual se pueda llegar a conclusiones generales y hacer recomendaciones a los ministerios de salud. Para alcanzarla, es necesario apoyar proyectos interdisciplinarios dentro del contexto de un marco de trabajo conceptual como el descrito previamente. Es preciso analizar sistemáticamente las consecuencias de los movimientos de poblaciones en los problemas de salud, desde los puntos de vista social, económico y médico.

Con objeto de examinar el progreso alcanzado en las investigaciones y evaluar recomendaciones para tomar medidas en el campo de los movimientos de poblaciones y la salud, se sugiere crear una red de investigadores y personal de ministerios de salud, que podría ayudar no solo en la divulgación de los resultados de las investigaciones, sino también a despertar interés, de modo que las actuales recomendaciones se puedan poner en práctica a nivel nacional, regional e internacional.

Mediante investigaciones bien diseñadas deberán poderse encontrar soluciones prácticas que se puedan incorporar en los programas de salud y desarrollo para asegurar que la gente en movimiento pueda mantener su salud o incluso mejorarla.

Referencias

- (1) IATA World Transport Statistics, 1983, comunicación telefónica.
- (2) Milbank Memorial Fund, 1947, Post war Problems of Migration, Nueva York, 173 pág. _____, 1958. Selected Studies of Migration Since World War II, Nueva York, 244 pág.; Thomas, B., 1961, International Migration and Economic Development, UNESCO, Paris, 85 pág.; Mangalam, J.J., 1968, Human Migration: A guide to Migration Literature in English 1955-1966, University of Kentucky Press, Lexington, 194 pág.
- (3) Véanse referencias en (2) y, por ejemplo, Adepoju, A., 1979, Migration and socio-economic change in Africa, International Social Science Journal, 31(2): 207-225; Peek, P. y G. Standing, 1982, State Policies and Migration, World Employment Programme, Croom Helm, Londres, 403 pág; Castro, M., E. Neto, M.D. da Souza, G.P. Grabois, y L.M. Fraenkel, 1978, Migration in Brazil: Approaches to Analysis and Policy Design, World Employment Programme, Oficina Internacional del Trabajo, Ordina Editions, Liege, 200 pág.
- (4) Vélez, C., 1982, Migration and Health: A literature review with emphasis on tropical diseases, informe inédito al PNUD/Banco Mundial/Programa Especial sobre Investigación y Adiestramiento en Enfermedades Tropicales de la OMS, Ginebra, 69 pág.
- (5) Prothero, R.M., 1977, Disease Mobility: a neglected factor in epidemiology, Int. J. Epid., 6(3): 259-267; _____, Population movements and problems of malaria eradication in Africa, 1961, Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 24: 405-425.
- (6) Prothero, op. cit., p. 265.
- (7) Wolstenhome, G.E.W. y M. O'Connor, 1966, Immigration: Medical and Social Aspects, Informe de la Fundación Ciba, J. & A. Churchill, Ltd., Londres, 124 pág.; Kunstadter, P., 1983, Demographic and behavioral aspects of population movement with relevance to tropical disease transmission and control, informe preparado para el "Workshop on Human Population Movements and their impact on Tropical Disease Transmission and Control", Universidad de Peradeniya, Kendy, Sri Lanka, 28 de enero al 1 de febrero de 1983, pág. 27-31; Dunn, F.L., Population movements and their health and medical consequences, junto con algunas notas sobre necesidades en materia de investigación y sus posibilidades, 1983, junto con algunas notas sobre necesidades en materia de investigación y sus posibilidades, 1983, informe presentado ante el "Workshop on Human Population Movements", ibid., pág. 3-5.
- (8) Prothero, op. cit., pág. 265.

- (9) Vélez, opc. cit.
- (10) Para un ejemplo, véase el Sexto Informe de la Organización Mundial de la Salud, 1957, del Comité de Expertos en Malaria, World Health Org. Tech. Rep. Ser. No. 123, pág. 59-63.
- (11) Prothero, R.M., 1963, Population Mobility and Trypanosomiasis in Africa, Boletín OMS 28: 615-626; Adekolu-John, E.O., 1978. The Significance of Migrant Fulani for Human Trypanosomiasis in Kainji Lake Area of Nigeria, Trop. Geographical Med. 30(30): 285-293.
- (12) Hunter, J.M., L. Rey y D. Scott, 1982, Man-made lakes and man-made diseases. Towards a policy resolution, Social Science and Medicine, 16(11): 1127-1145.
- (13) Kloos, H., A. Lemma, B. Kirub, A. Gebre, B. Mazengia, G. Feleke y G. de Sole, 1980, Intestinal Parasitism in Migrant Farm Labour Populations in Irrigation Schemes in the Awash Valley, Ethiopia, and in Major Labour Source Areas, Ethiopian Medical Journal, 18: 53-62.
- (14) Ray, A.P., 1983, The problem of dissemination of drug resistant *Falciparum* Malaria through population movement, informe presentado ante el "Workshop on Human Population Movements", op. cit., 11 pág.
- (15) Cury, D., y colegas, 1981, Economic and social factors related with malaria in the Dominican Republic, project ID.810060; proyecto en marcha apoyado por el PNUD/Banco Mundial/Programa Especial sobre Investigación y Adiestramiento en Enfermedades Tropicales de la OMS.
- (16) Hervouet, J.P., 1980, Systemes d'Occupation du sol, conditions sociales et transmission de la trypanosomiase, project ID.800079; proyecto en marcha apoyado por el PNUD/Banco Mundial/Programa Especial para Investigación y Adiestramiento en Enfermedades Tropicales de la OMS.
- (17) Proust, A., J.-P. Hervouet y B. Thylefors, 1979, Les niveaux d'endémicité dans l'onchocercose, Boletín OMS, 57: 655-662.
- (18) Ministerio de Salud y Superintendencia de Campañas de Salud Pública (SUCAM), 1982, Doenças e Migração Humana, Serie: Reuniones y conferencias 1, Centro de Documentación del Ministerio de Salud, Brasília, 213 pág.
- (19) Ibid, pág. 192.
- (20) Tal como se cita en Thomas, p. cit., pág. 9.

- (21) PNUD/Banco Mundial/Programa Especial para la Investigación y Adiestramiento en Enfermedades Tropicales de la OMS, 1981, Report of the Third Meeting of the Scientific and Technical Advisory Committee, TDR/STAC-3/81.3 Rev.1, Ginebra, pág 12.
- (22) East-West Center, 1981 "Migration and Adaptation Among Asia-Pacific Populations", agosto 1981, Honolulu, Hawai, Organización Panamericana de la Salud (OPS), consultoría informal sobre Migración y Enfermedades Tropicales, Washington, D.C., diciembre 1982; y "Workshop on Human Population Movements..." op. cit., enero 1983.
- (23) Pinichpongse, S. y Doberstyn, B., 1983, The Role of Population Migration in the Spread of Drug-resistant Falciparum Strains in Thailand, 1983, informe presentado ante el "Workshop on Human Population Movements", op. cit., pág. 1.
- (24) Ibid., pág 5.
- (25) Wijesundera, M., 1983, Mahaweli development and environmental health in Sri Lanka, informe presentado al "Workshop on Human Population Movements", op. cit., pág. 1.
- (26) Dr. L. Mendis, Superintendente de la Campaña Anti-Filarial, Sri Lanka, comunicación personal, 1983.
- (27) Mohammad, Z., 1983, FELDA - A study in population movement and its impact on the strategies and patterns of human settlement and development, informe presentado al "Workshop on Human Population Movements", op. cit., pág. 3.
- (28) Ibid., pág. 5.
- (29) Ibid., pág. 10.
- (30) Castellanos, P.L., H. Cordeiro, S. Franco Agudelo, L. Lafontant, F. Paulino Mencia, E. Vanzie y colegas, 1982, Proyecto de Investigación sobre Migraciones y Enfermedades Tropicales, Unidad de Promoción y Coordinación de Investigación, OPS, Washington, D.C., 49 pág; Ministerio de Salud, Brasil, op. cit.
- (31) Dr. J. Fiusa Lima, Superintendente, SUCAM, Brasil, comunicación personal, 1982.
- (32) Amin, M., 1983, Human population movements and their impact on transmission and control of schistosomiasis in irrigation schemes in the Sudan, informe presentado al "Workshop on Human Population Movements", op. cit., 4 pág.

- (33) Dr. J. Nájera, Director, Malaria Action Programme, OMS, comunicación personal, 1983; Organización Mundial de la Salud, 1981, Global Strategy for Health for All by the year 2000, "Health for All" Serie No. 3, Ginebra, 90 pág.
- (34) Ibid.
- (35) Vélez, op. cit. Universidad de Peradeniya, 1983, Informe sobre el "Workshop on Human Population Movements and their Impact on Tropical Disease Transmission and Control", 28 de enero al 1 de febrero, 1983, Kandy, Sri Lanka.