

## La Diáspora Médica

Académico Francisco Kerdel Vegas\*  
Sesión Solemne del 4 de febrero de 1999

**E**l éxodo de médicos hacia otros países es tan viejo como el mundo, y ese flujo y reflujo de los conocimientos de un país a otro que en otros tiempos sólo se lograba con la movilización física de los facultativos, han contribuido a difundir los conocimientos y a hacer de la medicina un arte y ciencia universales. Como todo en la vida, el problema está en las magnitudes de esas migraciones, pues como en muchas otras circunstancias se trata de la "dosis" y, cuando excede un cierto número, cualquier compensación posible a esta pérdida de un recurso humano tan valioso pierde sentido. Las cifras consultadas establecen, que para el año de 1972 se encontraban fuera de su país de origen más de 140.000 médicos, o sea un 6% de todos los médicos del mundo. Es muy probable que esa cifra se haya incrementado considerablemente. En 1974 los médicos graduados en el extranjero eran ya la quinta parte de todos los médicos de EUA.

Formarse como médico es un proceso prolongado, costoso y exigente por la dedicación y esfuerzos sostenidos que demanda por parte de quienes aspiran a ejercer esa especie de sacerdocio, y arte, combinado con ciencia y tecnología avanzadas. Se renuncia por vida a horarios fijos de trabajo, días de asueto, noches de pausado e ininterrumpido sueño. Ponemos nuestros conocimientos al servicio de la humanidad y buscamos siempre encontrar los mecanismos sociales adecuados para que se reflejen en beneficio de todos, sin la discriminación de los medios de fortuna de cada cual.

Por la cuidadosa y exigente selección a que somos sometidos para acceder a la escuela de medicina, dentro de una competitividad cada año más difícil; por

la complejidad y el alto costo de esa formación; por su larga duración -superior a cualquier otra profesión liberal- y por las exigencias en tiempo y esfuerzos de esa prolongada formación profesional que obliga a atender enfermos en hospitales, a guardias diurnas y nocturnas que como hemos dicho, no reconocen fines de semana, días feriados o los horarios que rigen la vida de los demás seres humanos. El producto final, el médico, es un ser humano "marcado" por su profesión por el resto de sus días, disciplinado, adaptado a una metodología rigurosa en su trabajo, y tal vez más sensibilizado a la vastedad de los conflictos sociales, por su contacto diario con ellos, y que como es bien sabido son causa de muchos de los problemas de salud que confronta la sociedad actual y que constituyen parte importante de nuestro trabajo diario.

Por la naturaleza misma de ese trabajo, especialmente en el medio hospitalario, acosado siempre por las necesidades omnipresentes de gente humilde, pobre, abandonada a su suerte de ignorancia y miseria, el médico está en contacto diario con las injusticias económicas, culturales y sociales que acosan en nuestro medio a la gran mayoría de nuestros conciudadanos. Por lo tanto, quiéralo o no, está más permanentemente sensibilizado a esas necesidades, que otros profesionales -quienes, por la naturaleza misma de su trabajo, pueden pasar por alto y hasta olvidar (aunque sae temporalmente), esas situaciones de conocida inequidad-. No es secreto alguno saber que una parte importante de esas enfermedades y sufrimientos derivan de las condiciones económicas de gran privación en que vive esa población, y nada es más frustrante para el médico que saber que en la mayor parte de los

---

\* En su incorporación como Miembro Honorario de la Academia Nacional de Medicina de Colombia, Ex-Director Ejecutivo de FEPAFEM, Ex-Embajador de Venezuela ante la UNESCO.

casos la solución real a dicha problemática se escapa de sus manos. Por ello no tiene nada de extraordinario observar la vocación política de nuestra profesión en los países en vías de desarrollo de todo el mundo, muy significativa y frecuente en nuestra América Latina. Es natural el que, enterados por la naturaleza de nuestro trabajo de las injusticias sociales en que vivimos inmersos, intentemos participar activamente en las formas y maneras de resolverlas.

El costo de formar un médico -al salir de la escuela de medicina, vale decir sin tener todavía una especialización- varía considerablemente y ha sido estimado recientemente en los Estados Unidos que llega a la astronómica suma de US\$800.000; y desde luego no sólo varía con cada país, e incluso con las diferentes universidades y ciudades de un determinado país, sino que aumenta cada año; pero para los fines de este trabajo es suficiente recordar esta elevada cifra la cual quiere decir que para los Estados Unidos un médico recién graduado tiene ese "valor de mercado".

Cada médico latinoamericano que deja su país y se radica en los Estados Unidos para trabajar allí ejerciendo la medicina, podría contabilizarse como una pérdida estimada de US\$ 800.000 para el país "donante" y una ganancia del mismo orden para el país "recipiente". Es lo que los anglosajones han bautizado con el nombre de "brain-drain", o sea drenaje de cerebros, pérdida de materia gris capacitada que podría contribuir al desarrollo y mejoramiento de nuestras sociedades y que estamos entregando como recurso humano ya formado a países con menores necesidades que los nuestros. Un sencillo ejercicio de simples matemáticas, multiplicando el número de médicos fuera de su país de origen por el costo de su formación, demostrará muy a las claras que el balance nos es sumamente desfavorable, aún cuando le sustrajéramos las ayudas materiales que de aquellos países podemos recibir por diversos conceptos.

He estado directamente involucrado en diversos esquemas de formación de recursos humanos en el exterior y tal vez por ello me he podido enterar no sólo del aspecto positivo que tienen, sino también de las posibilidades que merced a ellos se establecen para tentar a muchos de estos profesionales jóvenes de nuestros países a permanecer en el extranjero, una vez conocido el medio, aprendida la lengua extranjera y en la capacidad de comparar sus posibles logros potenciales en el país de origen y el de residencia y adopción.

Existen dos reacciones antagónicas de la opinión pública frente a este fenómeno, por una parte por quienes ven en ello un efecto irreparable y negativo, tanto desde el punto de vista material como del moral,

y por la otra, por quienes aceptamos esa realidad y tratamos de buscar los aspectos positivos que son poco observables a primera vista, y tratar de sacarles partido de alguna manera.

Se dice continuamente que el mundo se está globalizando y se entiende por ello una universalización de criterios, valores y actitudes frente a los más diversos problemas, y es verdad en cierta forma que no nos escapamos a esta tendencia, aún en los países más pobres, cuando de las élites se trata. Para los médicos esto no es nada nuevo: las ciencias en general y la medicina en particular, siempre han progresado al unísono, y ningún descubrimiento o innovación importante permanecerá oculto y aprovechado tan sólo por un determinado país por mucho tiempo. El problema no es el de la adecuada difusión de la información, siempre ha existido y ahora es casi instantánea, sino del elevado costo que ha alcanzado su utilización, debido a las complejas tecnologías en uso en la medicina curativa y preventiva de nuestros días. Aquellos colegas motivados por la investigación y la docencia van a sentirse siempre tentados a trabajar en medios afluentes, donde les proporcionen los medios de trabajo adecuados para poder progresar en su trabajo de búsqueda de explicaciones y curiosidad frente a los fenómenos complejos del mundo natural.

Se trata muchas veces de difíciles decisiones en que están en juego valores morales y materiales, y donde lamentablemente muchas veces es necesario renunciar a ventajas determinadas para obtener otras, que en nuestro juicio cuentan más en ese complejo juego de opciones que nos tenemos que plantear en ciertos momentos de la vida. Muchas veces nos hacemos la ilusión de que son decisiones temporales, reversibles, que durarán un tiempo limitado, y como la experiencia nos enseña a la saciedad, esa ilusión es poco probable, ya que "no hay nada más permanente que una decisión temporal".

Sea cual fuere la razón que motiva a un médico que ha nacido, se ha educado en su país de origen y sale de ese medio a especializarse en el exterior y resuelve luego quedarse allí, escapa por completo a la naturaleza de estos comentarios. Estamos en presencia de un fenómeno real, que obedece a muchas causas, pero sin duda, las más evidentes -al menos en Colombia y Venezuela en la actualidad- son fundamentalmente de naturaleza económica. Aparte de aceptar estas realidades la profesión médica *per se* puede hacer muy poco para cambiar estos desequilibrios crónicos, con sus episodios agudos, que agravan periódicamente esta situación.

Aceptada esta realidad, con todas sus consecuencias negativas, ¿de qué manera podemos aprovechar-

nos de esa materia gris médica residente en el extranjero, exiliada en países donde tienen evidentemente más oportunidades de desarrollar sus aptitudes y creatividad?

No podía dejar pasar esta oportunidad que ustedes tan gentilmente me han brindado para manifestarles algunas ideas que he venido madurando progresivamente, y que con toda humildad y respeto someto a la consideración de los distinguidos colegas académicos aquí presentes, con la esperanza de que se estudien, se debatan ampliamente y den lugar luego a posibles acciones concretas.

Quiero hablarles esta tarde de una experiencia recientemente vivida por mí en la Delegación de Venezuela ante la UNESCO, donde me ha tocado establecer e impulsar un programa denominado "Talento Venezolano en el Exterior" con el acrónimo de TALVEN, mediante el cual invitamos por un lapso mínimo de una semana a distinguidos profesionales venezolanos a visitarnos y se les organiza un programa intensivo "hecho a la medida", para que puedan difundir sus conocimientos, experiencias e ideario, tanto a sus colegas, como a los estudiantes y personas interesadas en general. Colombia es un país que por más de una década se ha ocupado de este problema y tiene "censados" a miles de científicos e ingenieros colombianos residenciados en el extranjero, mediante el Programa CALDAS, lanzado por COLCIENCIAS. TALVEN se inicia apenas hace tres años y pone a funcionar un banco de datos que ya llega a los mil expertos, de los cuales hemos invitado a visitar a Venezuela -con gran éxito- a 132 de ellos, y pensé que sería interesante para la Academia Nacional de Medicina de Colombia conocer esta experiencia, ya que las soluciones que propone pueden aplicarse con especial propiedad a la profesión médica.

Algunas observaciones derivadas de la experiencia adquirida con el programa TALVEN:

- Por parte de los "expertos", una gran disposición y entusiasmo a participar en el mismo. Lo atribuimos no solamente a esa sensación de gratitud y solidaridad con el sitio de nuestro origen, es decir, que nos educó al inicio de nuestra vida profesional, donde tenemos enraizados los vínculos determinantes de la familia, donde hemos tomado el contacto inicial con la lengua y la cultura materna, sino también con algo que ya mencionábamos al iniciar esta disertación, que es el valor de lo que significa el **reconocimiento**, que en este caso no viene de nuestros pares, sino del país de donde provenimos. Este **reconocimiento** a aquello que somos, a cómo somos percibidos por la sociedad (en la que nos toca actuar -en este caso en el extranjero-

que nos ha distinguido con sucesivas promociones y donde hemos quizá alcanzado un nivel destacado), sino -y ello produce gran estímulo y motivación- por el país donde nacimos, nos criamos y nos educamos. Este **reconocimiento** que es lo primero que pone en evidencia el programa TALVEN, es avalado por el organismo internacional de la educación, la ciencia y la cultura, la UNESCO, y por lo tanto adquiere un significado internacional de gran valor para quienes son así distinguidos. Hasta ahora todos los expertos potenciales se han mostrado no sólo dispuestos a colaborar sino que han manifestado gran entusiasmo para cumplir con todos los objetivos del programa.

Por parte del país de origen, una gran avidez por los conocimientos de los expertos, o lo que podríamos calificar de "hambre y sed de conocimientos" por parte de los interesados en Venezuela, es decir de los colegas, estudiantes y público en general por los conocimientos y experiencia del "experto" residente en el extranjero. Ese interés por beneficiarse de la experticia de un compatriota que ha tenido oportunidades y vivencias disímiles.

La tesis fundamental que deseo presentarles y someter a su consideración es la convivencia -no vacilaría en llamarla necesidad- de utilizar ese talento médico residente en el extranjero, en las formas expeditas, inteligentes y económicas, que ahora nos permiten las actuales tecnologías de la comunicación electrónica.

Por una parte ya estos médicos colombianos -al menos en los EUA- están agrupados y llevan a cabo actividades educativas y científicas en estrecha colaboración, lo que hace fácil contactarlos y proponerles nuevas actividades de transferencia de conocimientos y experiencias con sus colegas de Colombia (Red Caldas). La telemedicina, con todas sus vastas y prometedoras posibilidades, indiscutiblemente constituye la herramienta especialmente bien adaptada a ese uso de movilizar conocimientos y experticias médicas de un lugar a otro, no importa cuan distantes estén, y podría representar el instrumento adecuado para utilizar idóneamente ese talento emigrado al exterior.

Me pregunto igualmente si ese experimento docente que propongo, con la participación activa de los médicos que trabajan en la enseñanza y en la investigación en países avanzados, podría ser lanzado por instituciones como las Academias Nacionales de Medicina.

El prestigio que por su trayectoria, formación y antecedentes tienen en nuestros países las Academias Nacionales de Medicina son la mejor garantía de que si un proyecto de esta naturaleza es "adoptado" formal y entusiastamente por nuestras ilustres corporaciones,

podrían vincular en forma exitosa, coherente y continua, los conocimientos y experticias científicas y tecnológicas de nuestros colegas residenciados más allá de nuestras fronteras, con los equivalentes de los médicos que viven y ejercen su profesión dentro de nuestros territorios geográficos, pues sin duda también los tenemos, y de esta polinización cruzada saldrían ideas innovadoras y creativas. Así podremos contribuir de manera pragmática a demostrar una vez más el paradigma de la difusión de los conocimientos científicos y muy especialmente los médicos, que no reconocen frontera alguna, cuando se trata de extender sus beneficios a cualquier ser humano, sin distinción de razas, credos o posición económica, y ahora -con toda posibilidad- sin importar donde se encuentren tanto el médico como el paciente.

Al adoptar, promover, e impulsar la telemedicina, haciendo posible la vinculación efectiva de los médicos residenciados dentro y fuera de cada país, las Academias Nacionales de Medicina no habrán hecho otra cosa que adaptarse al signo de los tiempos y demostrar fehacientemente que siguen teniendo la importancia y la vigencia que les atribuyeron sus fundadores hace ya casi un siglo.

En forma muy sincera, con toda la ingenuidad que mi edad me permite, les puedo decir estimados colegas y amigos, que mi "pasantía" como Representante de Venezuela en la UNESCO durante casi un lustro, me ha confirmado lo que ya sabía desde hace mucho tiempo, que es necesario soñar, y que el progreso continuo en que se mueve el mundo pertenece a los optimistas, porque como dijo David Landes, ¿qué otro consuelo les queda a los pesimistas que saber que algunas veces han tenido la razón? Los optimistas evidentemente nos equivocamos muchas veces, pero este mundo en que hoy en día vivimos, muy superior y mucho más justo que aquel que conocieron nuestros

predecesores, es el resultado de las ideas y acciones de soñadores optimistas, que siempre han sido los hombres y mujeres que han cambiado la faz del mundo.

Nada me complacería más que tener el compromiso colectivo de todos ustedes, colegas académicos, de estudiar esta proposición que les hago en una ocasión tan especial como esta, para determinar si este es el camino apropiado, y así tratar de incorporar a más de tres mil médicos colombianos, de manera efectiva a la docencia, a la investigación y a un mecanismo virtual de consulta y diálogo con sus colegas residenciados en vuestro territorio,

Conociendo, como conozco, las actividades, dinamismo y logros concretos de vuestro Presidente, no abrigo dudas de que si tal fuese la voluntad colectiva de vuestra institución encontrará las formas y maneras, y sobre todo los medios, para convertir este sueño en realidad.

Colombia una vez más podrá señalar un camino y dar un ejemplo a nuestra comunidad de naciones hermanas.

### Bibliografía

1. Gaillard, Jacques y Gaillard, Anne Marie: Fuite des cervaux, retours et diasporas. *Futuribles*, Número 228, Febrero 1998.
2. Kerdel Vegas, Francisco. *Diáspora del Talento*. IESAL/UNESCO, Caracas, 1999 (en prensa).
3. Kerdel Vegas, Francisco y Requena, Jaime: *Becas a perpetuidad en Oxbridge*. IESALC/UNESCO, Caracas, 1999 (en prensa).
4. Landes, David S: *The Wealth and Poverty of Nations*. New York, 1998.
5. Mayorga, Román: *Cerrando la brecha*. BID (No. SOC-97-101), Washington, D.C., 1997.
6. Mejía, Alfonso, Pizurki, Helena y Royston, Erica: *Médicos y Enfermeras: Análisis y Repercusiones Políticas*. OMS, Ginebra, 1981.
7. Porter, Roy (editor): *Cambridge Illustrated History of Medicine*. Cambridge University Press, Cambridge, 1996.