

MEDICINA

REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Volumen 20 Número 2

Julio - Diciembre 2021

Montería - Colombia

-Editorial

** Médicos escritores*

-Intubación en la gestante: una revisión de factores de riesgo y evidencias clínicas

-Sobreestimación de la tecnología diagnóstica en el acto de las decisiones médicas

-"Gripalizar" la pandemia

-Una mirada a "La pupila vertical"

-El campo de la novela en el Caribe colombiano después de la literatura del boom

-A los colaboradores



www.unisinu.edu.co



UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm

EDITORIAL

- Jairo Llorente

Jairo Llorente

-Un paso adelante

A step forward

Álvaro Bustos González

ARTÍCULOS ORIGINALES

-De afectos y memorias. Mecanismos fisiológicos de la relación entre afectividad y neuroplasticidad

Of affections and memories. Physiological mechanisms of the relationship between affectivity and neuroplasticity

Jorge A. Bergado Rosado, William Almaguer Melian, Daymara Mercerón Martínez

TEMA DE REVISIÓN

-Embarazo ectópico en jóvenes: diagnóstico y tratamiento médico

Ectopic pregnancy in young people: diagnosis and medical treatment

Laura Sánchez Alean, Sorana Jaramillo Valderrama, Yeliana Argel Salum

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

-Vacunación Covid-19 en edades pediátricas

Covid-19 vaccination in pediatric ages

Xavier Sáez-Llorens

-No sólo de Sars vive el hombre

Not only from Sars does man live

Xavier Sáez-Llorens

-Variante Ómicron, ¿amiga o enemiga?

Omicron variant, friend or foe?

Xavier Sáez-Llorens

-Reflexiones sobre paradigmas y otros asuntos educativos

Reflections on paradigms and other educational issues

Mario Serrato Huertas

-A los colaboradores

To the collaborators

EDITORIAL

Médicos escritores

Medical writers

Álvaro Bustos González

ARTÍCULO ORIGINAL

Intubación en la Gestante: Una revisión de factores de riesgo y evidencias clínicas

Intubation in the Pregnant Woman: A review of risk factors risk and clinical evidence

Félix Guillermo Canencia Monterrosa

ARTÍCULOS DE REFLEXIÓN

Sobrestimación de la tecnología diagnóstica en el acto de las decisiones médicas

Overestimation of diagnostic technology in the act of medical decisions

Nany Castilla Herrera

"Gripalizar" la pandemia

"Influenzaize" the pandemic

Xavier Sáez-Llorens

Una mirada a "la pupila vertical"

A look at "the vertical pupil"

José Luis Garcés González

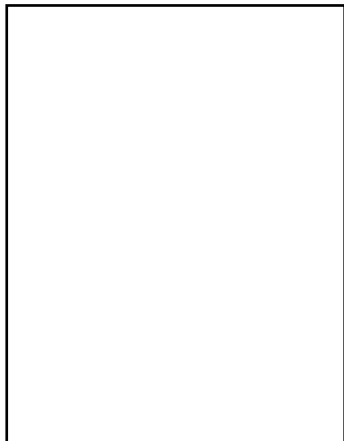
El campo de la novela en el caribe colombiano después de la literatura del boom

The field of the novel in the Colombian Caribbean after the boom literature

Dr. Luis Fernando López Noriega

A los colaboradores

To the collaborators



Revista Medicina

Vol. 20 No. 2

Julio - Diciembre 2021

ISSN 1692-0880

Rector - Fundador

Dr. Elías Bechara Zainúm (+)
Diciembre 10 de 1920 / +Agosto 9 de 2013

Coordinadora General - Coofundadora

Saray Castilla de Bechara (+)
Octubre 29 de 1929 / +Noviembre 28 de 2018

Rectora

Dra. Adriana Suárez de Lacouture

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Álvaro Bustos González

Director del Programa de Medicina

Dr. Heiser Arteaga Pautt

Coordinador del Área Clínica

Dr. Jorge Ordosgoitia Santana

Director - Editor

Dr. Álvaro Bustos González

Comité Científico

Dr. Pablo Rosselli Cock
Ortopedista Infantil

Universidad Javeriana, Fundación Cardio Infantil,
Instituto Roosevelt, Fundación Santafé de Bogotá
Bogotá, Colombia

Dra. Catalina Tovar Acero
Bacteriologa, Magíster en Infecciones y Salud Tropical,
PhD en Medicina Tropical
Directora, Laboratorio de Biomédicas y Biología Molecular
Universidad del Sinuj -Elías Bechara Zainúm-

Dr. Ricardo Londoño Escobar
PhD. Investigador en Regeneración de Tejidos
Universidad de Pittsburgh, USA

Dr. Jorge E. Gómez Marín
PhD. en Enfermedades Tropicales
Universidad de Montpellier, Francia
Jefe de Investigaciones, Universidad del Quindío
Armenia, Colombia

Dr. Richard O. Hoyos López
Biólogo, Magister en Ciencias Básicas
Universidad Nacional de Colombia
Montería, Colombia

Comité Editorial

Dr. Mario Negrette Guzmán
PhD. en Ciencias Bioquímicas
Universidad Nacional Autónoma de México
Investigador, Universidad Industrial de Santander
Bucaramanga, Colombia

Dra. María Fernanda Yasnot
Bacterióloga, PhD en Ciencias Básicas
Instituto de Investigaciones Biológicas del Trópico (IIBT)
Universidad de Córdoba, Montería, Colombia

Dra. Lyda Marcela Espitia Pérez
Bióloga, PhD en Biología Celular y Molecular
Universidad Río Grande Do Sul, Brasil
Investigadora, Universidad del Sinú
Montería, Córdoba

Dr. Xavier Sáez Llorens
Pediatra Infectólogo, Jefe de Investigaciones,
Hospital del Niño José Renán Esquivel
Panamá, República de Panamá

Dra. Mónica Trujillo Hoynesberg
Pediatra Infectóloga, Postdoctorada en Inmunología
Clínica Universitaria Bolivariana, Hospital Pablo Tobón Uribe
Coordinadora del Programa de Infectología Pediátrica, CES
Medellín, Colombia



INDICE

EDITORIAL

Médicos escritores

Medical writers

Álvaro Bustos González

Pag

5

ARTÍCULO ORIGINAL

Intubación en la Gestante: Una revisión de factores de riesgo y evidencias clínicas

Intubation in the Pregnant Woman: A review of risk factors risk and clinical evidence

Félix Guillermo Canencia Monterrosa

6

ARTÍCULOS DE REFLEXIÓN

Sobrestimación de la tecnología diagnóstica en el acto de las decisiones médicas

Overestimation of diagnostic technology in the act of medical decisions

Nany Castilla Herrera

15

"Gripalizar" la pandemia

"Influenzaize" the pandemic

Xavier Sáez-Llorens

Una mirada a "la pupila vertical"

A look at "the vertical pupil"

José Luis Garcés González

18

El campo de la novela en el caribe colombiano después de la literatura del boom

The field of the novel in the Colombian Caribbean after the boom literature

Dr. Luis Fernando López Noriega

20

A los colaboradores

To the collaborators

22

24

26

Médicos escritores

Medical writers

Quizá ha sido la relativización de todo, pero en especial de los valores estéticos, lo que nos ha llevado a este estado de atonía intelectual en el que nos hallamos. Ya ni la ciencia y sus hallazgos provocan grandes conmociones, y ese discurrir lívido en medio de obras de arte y autores de escasa categoría ha producido una situación tal de populismo mental y corrección política que hoy en día nada parece ser superior; y eso se debe, al menos en el campo de la literatura, a que ha surgido una rebelión contra toda idea de jerarquía, de grandeza, que pueda influir positivamente en los gustos artísticos. Esto no está exento de la teoría de las identidades.

Pensando en ello, y buscando sembrar una semilla en los alumnos de medicina, realizamos la semana pasada en el auditorio mayor de la Universidad del Sinú un conversatorio con el doctor Pablo Rosselli, destacado ortopedista infantil y escritor, alrededor de tres inquietudes: ¿cuál es la importancia de la cultura en la formación del médico, de qué manera influye la literatura en el aprendizaje de los estudiantes, y, finalmente, cómo y de dónde le surgió la idea de escribir “Médicos escritores”, ese enjundioso ensayo que reúne a los galenos del mundo y del país que mejor escribieron o que, desde la más remota antigüedad hasta nuestros días, han dejado huella con sus obras en diversos géneros.

La cultura, como un sincretismo entre las ciencias y las artes, al lado del pensamiento filosófico, explica sus bondades por sí misma. Un profesional inculto se convierte en un individuo arrogante, subordinado a la improbable trascendencia de sus pequeños y restringidos conocimientos. Sin contacto con la sabiduría universal, el médico no deja de ser un artesano de las rutinas hospitalarias o ambulatorias que se fundan, entre otras cosas, en un peligroso desconocimiento de la condición humana. Ya se ha dicho que la medicina, per se, no enseña a pensar ni a sentir. La obra del doctor Rosselli, no obstante, pone de presente algo que

tiene mucho de certidumbre, y es que el hecho de ser médico permite una aproximación más refinada a la vida interior de los demás, que es donde está la savia de la literatura, y una mayor comprensión de las contradicciones, flaquezas y vanaglorias del ser; una de cuyas peores asechanzas, la amalgama entre el poder y el dinero, puede llevarlo al delirio y a la ruina total de sus virtudes personales.

Dr. Álvaro Bustos González

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad del Sinú -Eliás Bechara Zainúm-
Montería, Colombia

Intubación en la Gestante: Una revisión de factores de riesgo y evidencias clínicas

Intubation in the Pregnant Woman: A review of risk factors risk and clinical evidence

Félix Guillermo Canencia Monterrosa

Ginecólogo y Obstetra, Especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos

Universidad de Cartagena

Cartagena, Colombia

e-mail: canenciaguillermo@gmail.com

Resumen: Los cambios fisiológicos que acompañan al embarazo, como la disminución de la capacidad residual funcional y el aumento de la demanda de oxígeno, dan como resultado un margen de seguridad muy estrecho para el desarrollo de hipoxemia en caso de que no se asegure la vía aérea, algunos factores de riesgo como el síndrome respiratorio agudo y obesidad, implican parámetros de complicación en la intubación de la gestante, tanto en los procedimientos de urgencia, anestesia y parto por cesárea. En nuestro estudio realizamos una revisión sistemática revisar los factores de riesgo, causas del fallo en la intubación a la gestante, complicaciones y recomendaciones clínicas mediante una revisión sistemática de investigaciones realizadas en el periodo 2015-2021, discutiendo diferentes aspectos del procedimiento y las implicaciones en la práctica obstetricia. 14 artículos permitieron identificar una disminución de la capacidad residual funcional y el aumento de las necesidades de oxígeno aceleran el inicio de la desaturación durante la apnea, y estos se agravan en la parturienta obesa. Con una hipoxemia significativa, siendo muy correlacionada estadísticamente con el trastorno de hipertensión y el índice de masa corporal, la preeclampsia y eclampsia inducen dificultades respiratorias y medidas de intubación que comprometen al feto y la gestante. La intubación fallida puede ser explicada por una serie de factores que incluyen: limitaciones en la base de datos de garantía de calidad perioperatoria, la definición de lo que comprende una intubación fallida o difícil, si esa intubación difícil es predicha o no anticipada, la población hace a partir de un estudio en particular, las diferentes comorbilidades entre las poblaciones, la experiencia de los proveedores de anestesia que realizan estos casos, las técnicas de manejo de la vía aérea y la diferencia entre los hospitales docentes y comunitarios. la combinación de los métodos ULBT y TMD es más adecuada para usar que otros métodos solos para predecir la intubación difícil en mujeres embarazadas..

Palabras claves: anestesia obstetricia, Intubación en gestante, factores de riesgo, complicaciones en la intubación.

Summary: The physiological changes that accompany pregnancy, such as decreased functional residual capacity and increased oxygen demand, result in a very narrow safety margin for the development of hypoxemia in the event that the airway is not secured, some risk factors such as acute respiratory syndrome and obesity, imply complicating parameters in the intubation of the pregnant woman, both in emergency procedures, anesthesia and cesarean delivery. In our study, we carried out a systematic review reviewing the risk factors, causes of failure in the pregnant woman's intubation, complications and clinical recommendations through a systematic review of research carried out in the period 2015-2021, discussing different aspects of the procedure and the implications in obstetric practice. 14 articles allowed identifying a decrease in functional residual capacity and increased oxygen needs accelerate the onset of desaturation during apnea, and these are worse in obese women in labor. With significant hypoxemia, being statistically highly correlated with hypertension disorder and body mass index, pre-clampsia and eclampsia induce respiratory difficulties and intubation measures that compromise the fetus and the pregnant woman. Failed intubation can be explained by a number of factors including: limitations in the perioperative quality assurance database, the definition of what comprises a failed or difficult intubation, whether that difficult intubation is predicted or not anticipated, the population based on a particular study, the different comorbidities between populations, the experience of anesthesia providers who perform these cases, airway management techniques and the difference between teaching and community hospitals. the combination of the ULBT and TMD methods is more suitable for use than other methods alone to predict difficult intubation in pregnant women.

KeyWords: obstetric anesthesia, pregnant woman intubation, risk factors, complications during intubation

Objetivos

General: Revisar los factores de riesgo, causas del fallo en la intubación a la gestante, complicaciones y recomendaciones clínicas mediante una revisión sistemática de investigaciones realizadas en el periodo 2015-2021, discutiendo diferentes aspectos del procedimiento y las implicaciones en la práctica obstetricia.

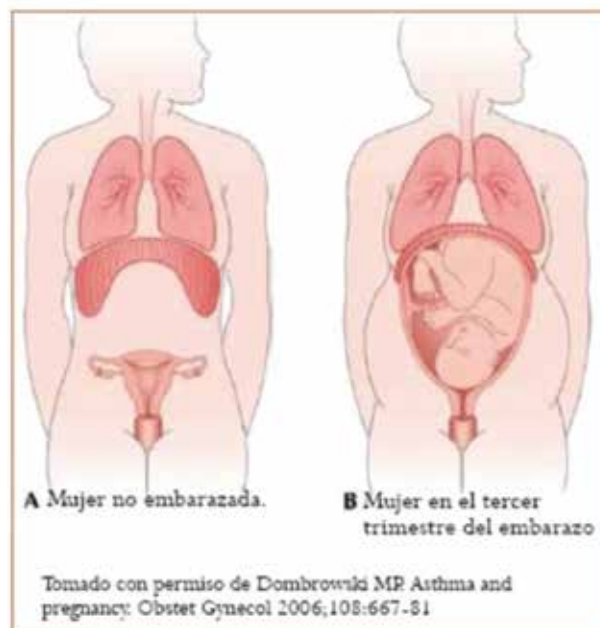
Específicos:

- Determinar los cambios fisiológicos de la gestante a nivel respiratorio y sus implicaciones en fallos respiratorio e hipoxemia.
- Identificar los factores de riesgo, causas del fallo en la intubación a la gestante, complicaciones y recomendaciones clínicas.
- Discutir mediante una revisión sistemática de investigaciones realizadas en el periodo 2015-2021, los diferentes aspectos del procedimiento y las implicaciones en la práctica obstetricia.

Introducción

Durante el embarazo se producen diversos cambios anatómicos y fisiológicos, incluido el sistema pulmonar. En consecuencia, la atención a la gestante con síntomas cardiorrespiratorios y / o enfermedad pulmonar debe interpretarse comprendiendo estas alteraciones. Dado que estos cambios comienzan temprano en la gestación y persisten hasta el puerperio, deben tenerse en cuenta independientemente de la etapa del embarazo (1, 2). Los cambios en la anatomía materna relacionados con el embarazo, como el edema de las vías respiratorias y el agrandamiento de las mamas, predisponen a esta mayor incidencia, especialmente en la parturienta obesa. Los cambios fisiológicos que acompañan al embarazo, como la disminución de la capacidad residual funcional y el aumento de la demanda de oxígeno, dan como resultado un margen de seguridad muy estrecho para el desarrollo de hipoxemia en caso de que no se asegure la vía aérea (1-3). El vaciamiento gástrico retardado y la disminución del tono del esfínter esofágico inferior que acompañan al embarazo aumentan aún más los riesgos durante el manejo de las vías respiratorias como resultado de la regurgitación y la aspiración del contenido gástrico. El inicio del trabajo de parto y el esfuerzo durante el parto vaginal pueden empeorar el edema de las vías respiratorias y dificultar aún más las vías respiratorias potencialmente difíciles (4). La coexistencia de eclampsia puede plantear problemas adicionales relacionados con las vías respiratorias. También se cree que, dado que se administran menos anestésicos generales para el parto por cesárea, los aprendices de anestesiología pueden

tener una menor exposición clínica al manejo de las vías respiratorias en obstetricia, lo que los hace menos familiares y, por lo tanto, más propensos a encontrar dificultades en el manejo de las vías respiratorias durante el manejo de pacientes obstétricas (2, 3).



Las dificultades en la intubación se observan con más frecuencia en pacientes obstétricas que en otras pacientes quirúrgicas y es la principal causa de mortalidad materna relacionada con la anestesia (5). Los cambios anatómicos y fisiológicos en las vías respiratorias inducidos por el embarazo hacen que el manejo de las vías respiratorias en pacientes obstétricas sea una de las cuestiones importantes en la práctica de la anestesia (2). La toma de decisiones durante la anestesia obstétrica debe tener en cuenta la condición clínica tanto de la madre como del feto, y la seguridad materna debe tener prioridad sobre la del bebé en todo momento. Las lecciones aprendidas de las Consultas Confidenciales sobre Muertes Maternas en el Reino Unido, así como los informes de mortalidad materna relacionada con la anestesia en los EE. UU., han indicado claramente que la anestesia neuroaxial es una alternativa más segura que la anestesia general (AG) en obstetricia. (1, 2).

Valoración de las vías respiratorias	Precaución
Longitud y grosor del cuello	Cuello corto y grueso
Protrusión de los incisivos inferiores	Retracción
Distancia entre incisivos	<3 cm
Distancia mentonmentana	<6 cm
Amplitud de movimiento atlantooccipital	No puede tocar el tórax con la barbilla o no puede hacer extensión
Posición de la mandíbula en reposo	Retracción
Protrusión de la mandíbula	Grado B o C
Escala de Mallampati	Grado III o IV
Clase de Laryngeal Mask Airway	Clase III o IV

Existe un debate sobre si las tasas de intubación fallida en la población obstétrica aumentarán con la disminución del número de mujeres que requieren anestesia general (AG) y la posible pérdida de habilidad en el manejo de las vías respiratorias obstétricas (3, 4 – 12). A pesar de este debate, las tasas de intubación fallida en la población obstétrica pueden ser estables y de hecho similares a las observadas en la población quirúrgica general (9, 11 – 13).

Las tasas de cesárea primaria y repetida (EC) están aumentando como resultado de los cambios en las características maternas y el aumento de las intervenciones obstétricas (4, 5). Con esta tendencia, el desarrollo y mantenimiento de las habilidades de manejo de la vía aérea en parturientas se vuelve cada vez más importante. La incorporación de este conocimiento en las estrategias de manejo anestésico ha resultado en una mejora dramática en la seguridad materna (así como fetal). A pesar de esto, todavía ocurren desventuras en las vías respiratorias que resultan en morbilidad y mortalidad materna durante el parto por cesárea. Además, las características de las mujeres embarazadas han cambiado. La edad materna promedio, el índice de masa corporal y el número de comorbilidades han aumentado. Estos factores han contribuido significativamente a un aumento de la tasa de cesáreas y también pueden afectar el riesgo de intubación difícil / fallida (9, 13).

La intubación materna difícil y fallida sigue siendo un tema de gran actualidad, considerándose la causa más frecuente de muerte atribuida directamente a la anestesia, y representa 50 de las 103 muertes informadas en las Consultas Confidenciales de 1976 a 2005 (1 - 10). Si bien las cifras siguen siendo pequeñas, el impacto de la muerte materna debido a una intubación fallida es enorme en términos de su impacto en la familia del paciente, y cada caso va acompañado invariablemente de cobertura en la prensa nacional (11). El riesgo asociado con la anestesia general obstétrica ha llevado a que se utilicen técnicas regionales siempre que sea posible. Las estadísticas de maternidad del NHS muestran que el número de anestésicos generales obstétricos administrados en el Reino Unido ha caído en los últimos 25 años del 50% de las cesáreas al 5% (12). Johnson y col. (13) también encontró una marcada caída del 79% a menos del 10% durante el mismo período. En la actualidad, la anestesia general se usa principalmente para casos de verdadera emergencia en los que no hay tiempo suficiente para una técnica regional (14, 15). Tales circunstancias también pueden conducir a una evaluación inadecuada de las vías respiratorias, lo que puede contribuir al riesgo de

intubación difícil o fallida (10, 15). La tendencia a alejarse de la anestesia general obstétrica ha ido acompañada de un aumento en la tasa de intubación fallida de 1: 300 a 1: 250 (12 - 14). Esto es ocho veces mayor que la incidencia de intubación fallida en la población general. La mayoría de los anestésicos generales obstétricos son administrados por anestesistas en formación (10, 11). Se han expresado inquietudes acerca de los problemas de proporcionar una experiencia adecuada en anestesia general obstétrica, cuando estas oportunidades de formación son ahora escasas y espaciadas (13, 16). En este trabajo, tenemos como principal objetivo revisar los factores de riesgo, causas del fallo en la intubación a la gestante, complicaciones y recomendaciones clínicas mediante una revisión sistemática de investigaciones realizadas en el periodo 2015-2021, discutiendo diferentes aspectos del procedimiento y las implicaciones en la práctica obstetricia.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática para lo cual se realizaron búsquedas en las principales bases de datos electrónicas PUBMED-MEDLINE (2016-2021), SCIELO-REDALYC (2016-2021), HIGHWIRE PRESS/EMBASE (2016-2021) y la Biblioteca Cochrane (2016-2021) en busca de artículos potencialmente relevantes. Se tuvieron en cuenta solo dos idiomas: español e inglés. A los artículos primarios y de revisión incluidos se examinaron las listas de referencias para identificar los artículos citados que no se capturaron mediante búsquedas electrónicas. Se utilizó una combinación de Medical Subject Headings (MeSH) y palabras de texto para generar dos subconjuntos de citas, una indexación usando "intubación gestante" y las otras indexaciones de resultados ('Complicaciones obstétricas', 'tasa de intubación fallida', 'recomendaciones gestantes intubación', 'anestesia obstetricia', 'complicaciones en la intubación' y 'intubación gestante + factores de riesgo'). Estos subconjuntos se combinaron usando 'Y' para generar un subconjunto de citas relevantes para la pregunta de investigación.

Se seleccionaron los estudios que cumplían con los criterios explícitos y predefinidos en cuanto a población, pruebas y resultados, no obstante, se tendrán en cuenta revisiones de tema. Se incluirán los estudios que informaron la precisión de la intubación, complicaciones del procedimiento en mujeres embarazadas, estudios de factores de riesgo, factores pronósticos y estadísticas asociadas.

Los integrantes del grupo de trabajo extrajeron información

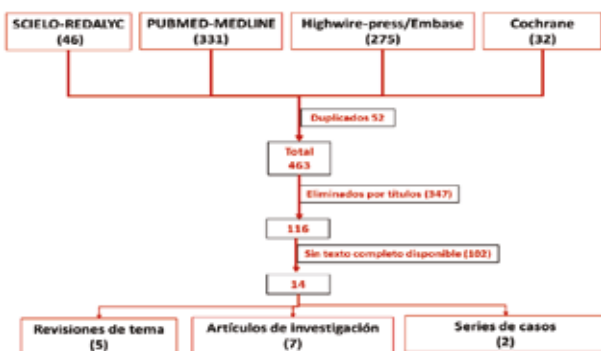
de cada artículo seleccionado sobre las características del estudio, la calidad y los resultados de las pruebas. También se extrajeron datos sobre las características de la población de estudio, recomendaciones clínicas e hipótesis de investigación. Para varias publicaciones del mismo conjunto de datos, solo se incluyó el estudio más reciente o completo. Se observó la aplicabilidad clínica de los resultados de acuerdo con los análisis descriptivos en la literatura científica seleccionada para generar recomendaciones clínicas y

-Revista médica Universidad del Sinú, 21 de noviembre 2021-

diagnósticas para el procedimiento y guías para su ejecución, así como recomendaciones de acuerdo con las conclusiones de metaanálisis y revisiones consultadas, sin olvidar documentos guías publicados por varias asociaciones de EE. UU, Reino Unido, Unión Europea e India. Para las áreas que no tenían evidencia sólida, se tomaron opiniones de expertos y miembros de las sociedades sobre temas relacionados con la intubación traqueal en obstetricia.

Resultados

La búsqueda arrojó 463 estudios (Figura 10). Se revisaron los resúmenes y se seleccionaron los que trataban sobre los criterios centrales de la revisión, previamente descritos en metodología. 14 artículos cumplieron los criterios de selección (tabla 6) y adicionales se revisaron guías obstétricas y de manejo de vías aéreas vigentes para el periodo 2016-2021 (referencias bibliográficas). Se hace una presentación resumida de los resultados. Se generó una discusión de las principales hipótesis investigadas en el contexto de factores de riesgo y conclusiones clínicas basadas en la evidencia recopilada y adicionales al trabajo de revisión bibliográfica realizada.



Discusión

Hay que tocar ciertos ítems que logramos observar.

Primero, la hipoxemia durante el manejo de la vía aérea de obstétrica el cual es el evento más común en varios estudios de cohorte analizados. Con un nadir de Spo2 <90% y una diferencia clínicamente significativa en la incidencia entre pacientes con y sin trastorno hipertensivos.

Cerca de 1 de cada 5 pacientes con trastorno hipertensivos experimenta hipoxemia, en comparación con uno de cada diez pacientes sin trastorno hipertensivo.

Hasta donde sabemos, esta relación entre trastornos hipertensivos e hipoxemia durante la anestesia general en embarazadas no ha sido demostrada previamente en la literatura. Otro estudio observacional reciente en Sudáfrica mostro una prevalencia general similar de hipoxemia durante la inducción de la anestesia general para la cesárea de aproximadamente 1 de cada 6 pacientes.

Continuamos que los trastornos hipertensivos en asociación con un mayor índice de masa corporal se asocian a hipoxemia peri- inducción y los efectos de estos factores de riesgo son sinérgicos. Evidenciándose que En pacientes delgados (IMC ≤ 20 kg / m 2), el 25 ° percentil para SpO2 nadir no fue significativamente diferente entre aquellos con o sin TH, pero con el aumento del IMC, el nadir se volvió progresivamente menor en aquellos con TH. Pragmáticamente, la combinación de TH y un IMC de > 30 kg / m2 debe alertar al médico sobre un riesgo notable de hipoxemia durante la inducción y el manejo de las vías respiratorias. Por lo cual es importante tener en cuenta que esta relación y ser conscientes del aumento en la presencia de dificultades.

Las pacientes obesas no embarazadas tienen una propensión a desaturar durante la inducción de la anestesia general, secundaria a su capacidad residual funcional reducida y al aumento del consumo de o2. En un estudio reciente en mujeres sudafricanas, se demostró que el IMC es un predictor independiente de hipoxemia. También tenemos que Un estudio observacional adicional sobre los efectos de la administración de oxígeno humidificado de alto flujo para la pre-oxigenación en mujeres embarazadas normotensas mostró una asociación negativa entre el IMC y la concentración de oxigenación al final de la espiración. Este trabajo está en consonancia con la relación consistente entre IMC y desaturación en nuestros datos, y la sinergia con el efecto de los TH

Evidenciamos también una variación entre intubaciones imprevistas y fallidas. De 1:10 a 1:179 en pacientes obstétricas. Cabe recalcar que se cree que esta incidencia aumenta hasta 1 de cada 3 obstétricas obesas. Se cree

comúnmente que la incidencia de intubación fallida ocurre en 1:250 a 1:300 casos. La literatura la tasa varía entre 1:249 y 1:1000. Esta variación en la incidencia entre este estudio y otros podría estar relacionada con una serie de factores que incluyen: limitaciones en la base de datos de garantía de calidad perioperatoria, la definición de lo que comprende una intubación fallida o difícil, si esa intubación difícil es predicha o no anticipada, la población hace a partir de un estudio en particular, las diferentes comorbilidades entre las poblaciones, la experiencia de los proveedores de anestesia que realizan estos casos, las técnicas de manejo de la vía aérea y la diferencia entre los hospitales docentes y comunitarios.

Como principal recomendación tenemos la preparación estudiantil en técnicas de intubación, el conocimiento de los factores de riesgo y sus posibles complicaciones, ya que el factor humano juega un papel importante en la toma de decisiones, la gestión de tareas y la comunicación durante situaciones críticas.

Las guías obstétricas de la Difficult Airway Society (DAS) sugieren considerar el uso de ventilación con mascarilla de baja presión (<20 cm H₂O) con presión cricoidea durante la RSI (12), lo que representa una desviación de la enseñanza tradicional. Sin embargo, la ventilación suave con mascarilla y la oxigenación apneica durante la RSI se discuten cada vez más en la bibliografía y es posible que en ocasiones se hayan practicado en nuestra cohorte. Los posibles beneficios incluirían la reducción de la probabilidad de hipoxemia y una indicación temprana de si es posible la ventilación con mascarilla.

y Las guías obstétricas de la Difficult Airway Society (DAS) sugieren considerar el uso de ventilación con mascarilla de baja presión (<20 cm H₂O) con presión cricoidea durante la secuencia rápida de intubación, lo que representa una desviación de la enseñanza tradicional. Sin embargo, la ventilación suave con mascarilla y la oxigenación apneica durante la secuencia rápida de intubación se discuten cada vez más en la bibliografía y es posible que en ocasiones se hayan practicado en nuestra cohorte. Los posibles beneficios incluirían la reducción de la probabilidad de hipoxemia y una indicación temprana de si es posible la ventilación con mascarilla.

01	Hipoxemia, Nadir SpO ₂ <90%	• Incidencia con TH vs sin TH 1/10
02	TH en asociación con HMC	• Correlacionado a hipoxemia por inducción y los efectos de los factores de riesgo son sinérgicos
03	Obesidad	• Desaturar durante la inducción de la anestesia general secundaria a su capacidad residual funcional reducida y al aumento del consumo O ₂
04	Variación en la incidencia de intubaciones difíciles y fallidas	• 1:10 a 1:179 pacientes obstétricas • Comúnmente se cree que la incidencia de intubación fallida está entre 1:250 a 1:300

Conclusión

La disminución de la capacidad residual funcional y el aumento de las necesidades de oxígeno aceleran el inicio de la desaturación durante la apnea, y estos se agravan en la parturienta obesa. La hipoxemia significativa durante el manejo de la vía aérea obstétrica fue un evento común en varios estudios de cohorte analizados, siendo muy correlacionada estadísticamente con el trastorno de hipertensión y el índice de masa corporal. Complicaciones como le preclampsia, eclampsia inducen dificultades respiratorias y medidas de intubación para no comprometer al feto ni la gestante. No asegurar una vía aérea con un tubo endotraqueal tanto en la población quirúrgica general como en la obstétrica puede resultar en una morbilidad y mortalidad significativas. La intubación difícil y fallida en la población obstétrica tiene más probabilidades de estar asociada con la mortalidad relacionada con la anestesia en comparación con las situaciones difíciles y fallidas de las vías respiratorias en las poblaciones quirúrgicas generales, y originando fallas en la intubación (1 – 250/300 casos de anestesia obstétrica). La intubación fallida puede ser explicada por una serie de factores que incluyen: limitaciones en la base de datos de garantía de calidad perioperatoria, la definición de lo que comprende una intubación fallida o difícil, si esa intubación difícil es predicha o no anticipada, la población hace a partir de un estudio en particular, las diferentes comorbilidades entre las poblaciones, la experiencia de los proveedores de anestesia que realizan estos casos, las técnicas de manejo de la vía aérea y la diferencia entre los hospitales docentes y comunitarios. La combinación de los métodos ULBT y TMD es más adecuada para usar que otros métodos solos para predecir la intubación difícil en mujeres embarazadas.

Bibliografía

- McKeen DM, George RB, O'Connell CM, et al. Difficult and failed intubation: Incident rates and maternal, obstetrical, and anesthetic predictors. *Can J Anaesth* 2011; 58:514.
- Djabatey EA, Barclay PM. Difficult and failed intubation in 3430 obstetric general anaesthetics. *Anaesthesia* 2009; 64:1168.
- Rocke DA, Murray WB, Rout CC, Gouws E. Relative risk analysis of factors associated with difficult intubation in obstetric anaesthesia. *Anesthesiology* 1992; 77:67.
- Quinn AC, Milne D, Columb M, et al. Failed tracheal intubation in obstetric anaesthesia: 2 yr national case-control study in the UK. *Br J Anaesth* 2013; 110:74.

5. McDonnell NJ, Paech MJ, Clavisi OM, et al. Difficult and failed intubation in obstetric anaesthesia: an observational study of airway management and complications associated with general anaesthesia for caesarean section. *Int J Obstet Anesth* 2008; 17:292.
6. Odor PM, Bampoe S, Moonesinghe SR, et al. General anaesthetic and airway management practice for obstetric surgery in England: a prospective, multicentre observational study. *Anaesthesia* 2021; 76:460.
7. Shiga T, Wajima Z, Inoue T, Sakamoto A. Predicting difficult intubation in apparently normal patients: a meta-analysis of bedside screening test performance. *Anesthesiology* 2005; 103:429.
8. Goldszmidt E. Is there a Difference Between the Obstetric and Non-obstetric Airway?. In: Evidence-based obstetric anaesthesia, Halpern SH, Douglas JM (Eds), Blackwell Publishing, 2007. p.225.
9. Goldszmidt E. Principles and practices of obstetric airway management. *Anesthesiol Clin* 2008; 26:109.
10. Barnardo PD, Jenkins JG. Failed tracheal intubation in obstetrics: a 6-year review in a UK region. *Anaesthesia* 2000; 55:690.
11. Rahman K, Jenkins JG. Failed tracheal intubation in obstetrics: no more frequent but still managed badly. *Anaesthesia* 2005; 60:168.
12. Hawthorne L, Wilson R, Lyons G, Dresner M. Failed intubation revisited: 17-yr experience in a teaching maternity unit. *Br J Anaesth* 1996; 76:680.
13. Samssoon GL, Young JR. Difficult tracheal intubation: a retrospective study. *Anaesthesia* 1987; 42:487.
14. Kinsella SM, Winton AL, Mushambi MC, et al. Failed tracheal intubation during obstetric general anaesthesia: a literature review. *Int J Obstet Anesth* 2015; 24:356.
15. Rajagopalan S, Suresh M, Clark SL, et al. Airway management for cesarean delivery performed under general anaesthesia. *Int J Obstet Anesth* 2017; 29:64.
16. D'Angelo R, Smiley RM, Riley ET, Segal S. Serious complications related to obstetric anaesthesia: the serious complication repository project of the Society for Obstetric Anaesthesia and Perinatology. *Anesthesiology* 2014; 120:1505.
17. Bonnet MP, Mercier FJ, Vicaut E, et al. Incidence and risk factors for maternal hypoxaemia during induction of general anaesthesia for non-elective Caesarean section: a prospective multicentre study. *Br J Anaesth* 2020; 125:e81.
18. Bamber JH, Lucas DN, Plaat F, Russell R. Obstetric anaesthetic practice in the UK: a descriptive analysis of the National Obstetric Anaesthetic Database 2009-14. *Br J Anaesth* 2020; 125:580.
19. Lawson B, Nair M, Kochanski P, Kurinczuk JJ, Knight M. UKOSS Annual Report 2017. Oxford: National Perinatal Epidemiology Unit 2017. <https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/ukoss/annual-reports/UKOSS%20Annual%20Report%202017.pdf> (Accessed on July 17, 2020).
20. Hood DD, Dewan DM. Anesthetic and obstetric outcome in morbidly obese parturients. *Anesthesiology* 1993; 79:1210.
21. Hawkins JL, Chang J, Palmer SK, et al. Anesthesia-related maternal mortality in the United States: 1979-2002. *Obstet Gynecol* 2011; 117:69.
22. Mhyre JM, Riesner MN, Polley LS, Naughton NN. A series of anesthesia-related maternal deaths in Michigan, 1985-2003. *Anesthesiology* 2007; 106:1096.
23. McClure JH, Cooper GM, Clutton-Brock TH, Centre for Maternal and Child Enquiries. Saving mothers' lives: reviewing maternal deaths to make motherhood safer: 2006-8: a review. *Br J Anaesth* 2011; 107:127.
24. Freedman RL, Lucas DN. MBRRACE-UK: saving lives, improving mothers' care - implications for anaesthetists. *Int J Obstet Anesth* 2015; 24:161.
25. <https://www.npeu.ox.ac.uk/mbrance-uk/reports/confidential-enquiry-into-maternal-deaths>.
26. Peterson GN, Domino KB, Caplan RA, et al. Management of the difficult airway: a closed claims analysis. *Anesthesiology* 2005; 103:33.
27. Joffe AM, Aziz MF, Posner KL, et al. Management of Difficult Tracheal Intubation: A Closed Claims Analysis. *Anesthesiology* 2019; 131:818.
-Revista médica Universidad del Sinú, 21 de noviembre 2021-
28. Izci B, Vennelle M, Liston WA, et al. Sleep-disordered breathing and upper airway size in pregnancy and post-partum. *Eur Respir J* 2006; 27:321.

29. Pilkington S, Carli F, Dakin MJ, et al. Increase in Mallampati score during pregnancy. *Br J Anaesth* 1995; 74:638.
30. Kodali BS, Chandrasekhar S, Bulich LN, et al. Airway changes during labor and delivery. *Anesthesiology* 2008; 108:357.
31. Boutonnet M, Faitot V, Katz A, et al. Mallampati class changes during pregnancy, labour, and after delivery: can these be predicted? *Br J Anaesth* 2010; 104:67.
32. Ahuja P, Jain D, Bhardwaj N, et al. Airway changes following labor and delivery in preeclamptic parturients: a prospective case control study. *Int J Obstet Anesth* 2018; 33:17.
33. Izci B, Riha RL, Martin SE, et al. The upper airway in pregnancy and pre-eclampsia. *Am J Respir Crit Care Med* 2003; 167:137.
34. Siddiqui S, Goodman N, McKenna S, et al. Pre-eclampsia is associated with airway hyperresponsiveness. *BJOG* 2008; 115:520.
35. Brock-Utne JG, Dow TG, Dimopoulos GE, et al. Gastric and lower oesophageal sphincter (LOS) pressures in early pregnancy. *Br J Anaesth* 1981; 53:381.
36. Davison JS, Davison MC, Hay DM. Gastric emptying time in late pregnancy and labour. *J Obstet Gynaecol Br Commonw* 1970; 77:37.

Sobreestimación de la tecnología diagnóstica en el acto de las decisiones médicas

Overestimation of diagnostic technology in the act of medical decisions

Nany Castilla Herrera

Pediatra, Epidemióloga y Bioeticista
Universidad del Sinú -Elías Bechara Zainúm-
Montería, Colombia

e-mail: ncastilla.mi@gmail.com

Resumen: Se presenta una reflexión, a partir de los principios de la bioética, sobre la utilización de las pruebas diagnósticas en medicina, resaltando la importancia de restituirle a la epidemiología y a la clínica su valor primordial como pilares del acto médico.

Palabras claves: Tecnología, prueba diagnóstica, acto médico.

Summary: A reflection is presented, based on the principles of bioethics, on the use of diagnostic tests in medicine, highlighting the importance of restoring to epidemiology and clinical practice their primary value as pillars of the medical act.

Key words: Technology, diagnostic test, medical act.

Existe consenso en que el arte clínico se ha ido deteriorando durante los últimos treinta años, aunque algunos informes al respecto datan de la década de los años 70. El deterioro de esta modalidad de docencia y el consecuente declive de las habilidades clínicas tienen diversas causas, en particular, el uso abusivo e inadecuado de las nuevas tecnologías. Como resultado, se hace difícil sino imposible obtener una recogida exacta de los síntomas experimentados por el paciente. Junto con la anamnesis, la exploración física es determinante para el correcto diagnóstico y prescripción del tratamiento oportuno.

En el último medio siglo, el extraordinario avance alcanzado por la ciencia y la tecnología médicas, los métodos diagnósticos y los recursos terapéuticos han posibilitado atenuar las consecuencias de la enfermedad, mejorando e incrementando la calidad de vida del ser humano. Sin embargo, este progreso ha generado cambios en la asistencia del paciente, que en la actualidad es realizada por diversos especialistas e instituciones dedicadas a promover la salud; su carácter individual e íntimo, resulta impersonal y fraccionado. Estos cambios han llevado, además, a la pérdida del liderazgo del médico clínico y al deterioro significativo de la relación médico-paciente, esencia del acto médico desde hace más de dos mil años.

En el libro "El barbarismo en Medicina" se define el término "clínica" como el estudio de las enfermedades a la cabecera del paciente siguiendo su curso y observando el efecto de los medicamentos y, al "médico clínico", como al que cura siguiendo estas reglas. Los griegos fueron los primeros en utilizar el vocablo clínica, palabra que se deriva del vocablo griego klinikos, que significa lecho; de ahí que se relaciona la clínica con el arte médico que prescribía reglas para la curación de los enfermos a la cabecera del lecho. También se define como una forma de utilizar el método científico a escala observacional y experimental pues toda observación bien hecha es una investigación y toda terapéutica bien diseñada un experimento.

El desarrollo de la telemedicina, la robótica y la informática, si bien ha ayudado al hombre a solucionar algunos problemas relacionados con el diagnóstico médico, tratamiento y pronóstico de algunas enfermedades, también se ha alejado de los seres humanos, en particular del enfermo. La elevada especialización médica de hoy provoca el distanciamiento y la indiferencia, y no tiene en cuenta que la persona enferma necesita experimentar la solidaridad, el cuidado, el afecto, la atención y el reconocimiento, aun cuando goce de buena salud. Se cree que cuando los profesionales de la medicina indican una prueba diagnóstica con equipamiento de nueva tecnología no habrá errores de diagnóstico ni de tratamiento, porque se piensa que la tecnología es infalible.

Esta sobrevaloración tecnológica puede apuntar a dificultades en la aplicación del método clínico, inseguridad o desconocimiento del profesional, quien en consecuencia indicará de forma indiscriminada un sinnúmero de exámenes y pruebas diagnósticas que redundará en gastos de material de laboratorio y en abuso de la tecnología, elevará el riesgo de rotura de equipos costosos, aumentará el número de turnos para recibir el servicio lo cual acrecienta los costos de la atención sanitaria, la exposición innecesaria de las personas a las radiaciones y a las sustancias químicas con elevadas posibilidades de repeticiones de las pruebas ante falsos positivos o falsos negativos y todo esto creará la insatisfacción de los usuarios con los servicios de salud. Ambos métodos, la tecnología y la clínica, son útiles y necesarios, uno debe complementar al otro. El uso apropiado de los dos puede favorecer el diagnóstico temprano y oportuno de la afección, lo que ayudaría al enfermo a recibir el tratamiento efectivo, a disminuir la estancia hospitalaria y a reducir el riesgo de complicaciones, tal cual exige el principio de beneficencia y no maleficencia; los procedimientos diagnósticos o terapéuticos deben favorecer el bienestar más no el daño o malestar.

La medicina es más que una técnica, es básicamente un arte, no porque su actividad se destine a un objetivo estético (no pertenece al área de las bellas artes), sino por su objetivo humano que es el prójimo con toda su complejidad. La medicina es un puente tendido hacia el hombre enfermo para mejorar su condición.

"Gripalizar" la pandemia "Influenzaize" the pandemic

Xavier Sáez-Llorens
Pediatra Infectólogo
Jefe de Investigaciones
Hospital del Niño José Renán Esquivel
Panamá, República de Panamá

e-mail: xsaezll@gmail.com

Resumen: Se realiza un análisis de la situación de la pandemia por COVID-19, y se hacen algunas consideraciones sobre la actitud que se debe mantener con el propósito de asimilar la evolución del proceso infeccioso, con base en la perpetuación de las medidas de aislamiento, buscando que, con la inmunización y su efecto de rebaño, la pandemia se torne en endemia.

Palabras claves: Pandemia, COVID-19, inmunización, endemia.

Summary: An analysis of the situation of the COVID-19 pandemic is carried out, and some considerations are made on the attitude that must be maintained in order to assimilate the evolution of the infectious process, based on the perpetuation of isolation measures, seeking that, with immunization and its herd effect, the pandemic becomes endemic

Key words: Pandemic, COVID-19, immunization, endemic.

Tan pronto decaiga la oleada de casos causada por la variante ómicron, presumiblemente en febrero, el país debe iniciar su tránsito hacia la salida del túnel pandémico. La mejor forma para lograr esta escapatoria es adaptar las medidas sanitarias futuras a las que anualmente se ejecutan para lidiar con el virus de la influenza. Debemos, por tanto, empezar a "gripalizar" la infección por el SARS-CoV-2.

La influenza (cepas A y B) es una afección respiratoria endémica con picos epidémicos estacionales. Las recomendaciones se enfocan en los grupos de mayor riesgo para potencialmente desarrollar gripe complicada o grave: adultos mayores de 50-60 años, individuos con morbilidad crónica, obesos, embarazadas y niños menores de 5 años. Para estas personas vulnerables existe una vacuna de aplicación anual y medicamentos antivirales (oseltamivir, zanamivir, baloxavir) de administración oral o inhalada, tanto para profilaxis post-exposición como para tratamiento temprano de síntomas. La autoridad ministerial solo dedica vigilancia a los sujetos que se hospitalizan o fallecen. No se indica prueba de PCR ni de antígeno a la gente que no pertenezca a la población de riesgo, mucho menos de manera ambulatoria, por no ser una estrategia costo-efectiva. Es muy posible que, si hiciéramos búsqueda molecular del virus de influenza a través del hisopado nasal durante la temporada de gripe, una gran cantidad de personas portaría el microbio de manera asintomática o leve, tal y como sucede con el SARS-CoV-2, aunque haya vacunación previa. Como se ha manifestado hasta la saciedad, el objetivo principal de cualquier vacuna es prevenir enfermedad relevante, no la infección banal.

Aunque aún desconocemos con precisión el destino epidemiológico del Covid que viviremos en el futuro, el escenario más plausible sería similar al de la gripe, con patrones de circulación viral endémica y brotes epidémicos recurrentes, especialmente en la población más susceptible que no esté vacunada completamente o que haya perdido su inmunidad con el tiempo. Habrá, quizás, necesidad de aplicar refuerzos adicionales con las vacunas originales o con las de nueva generación que vayan surgiendo, primordialmente a la gente de mayor riesgo (parecido a la gripe, pero con excepción de los niños). Pronto tendremos también disponibilidad de medicamentos antivirales orales efectivos (nirmatrelvir/ritonavir y molnupiravir) para ser dados durante los primeros 3-5 días de síntomas a los enfermos de cuidado. Similar a lo que hacemos habitualmente con la gripe, tampoco veo necesidad de realizar pruebas diagnósticas de manera ambulatoria a las personas jóvenes sin especial vulnerabilidad, limitándonos a la pesquisa de pacientes que ameriten manejo específico en clínicas u hospitales y a la trazabilidad genómica por el Instituto Gorgas. La más notable diferencia con la influenza sería la atención del Covid persistente en las instalaciones de salud.

El mejor momento para la administración de refuerzos contra Covid es un terreno aún indeterminado porque el SARS-

CoV-2 no muta tan frecuentemente ni de forma tan contundente en su repertorio antigénico como el virus de influenza y porque se estima que la inmunidad celular (a diferencia de la humoral mediada por anticuerpos) estaría preservada por muchos años después de la vacunación o de la exposición híbrida a vacuna más infección natural. Lo que parece bastante claro, en la actualidad, es que el esquema primario de inmunización inicial es de 3 dosis, particularmente para adultos añosos o para personas con alguna patología importante de fondo. La infección por la variante ómicron, linaje que evade bastante la neutralización por los anticuerpos, pero no tanto la protección conferida por el componente inmune celular, podría haber robustecido la inmunidad de numerosos individuos y diferido la necesidad de aplicar dosis adicionales por algún tiempo.

Aún con la "gripalización" de la pandemia, convendría mantener el uso de mascarilla hasta que se consolide la fase endémica del SARS-CoV-2 y tener preparado un plan B para anticiparse al peor escenario posible: aparición de un nuevo linaje viral más agresivo en regiones con pobre cobertura de vacunación y que adquiriera una superior evasión de la inmunidad vigente. La ciencia, como no podría ser de otra manera, trabaja en el desarrollo de vacunas más potentes contra la fase de infección (inducción de inmunidad esterilizante de mucosa), contra varias variantes de manera simultánea, contra antígenos conservados en todos los coronavirus que afectan tanto a humanos como a vectores animales (pancoronavirus) y contra diferentes virus respiratorios que se puedan dar en combinación (covid + influenza; covid + VRS; influenza + VRS, etc.) y no en inyecciones individuales. Los institutos nacionales de investigación, además, deben trabajar en la elaboración de programas de capacitación para anticiparse a próximas pandemias, en la formación de personal que puedan trabajar en plantas de producción local de vacunas y fármacos, en la estructuración de una unidad de inteligencia epidemiológica que guíe eficientemente las decisiones gubernamentales en materia de salud pública y en el desarrollo de plataformas tecnológicas digitales que permitan el acceso público a la data abierta, con códigos autorizados para respetar la confidencialidad de las personas.

La inversión en educación y ciencia es la mejor manera de ser un país de primer mundo, muy por encima de lo que puedan aportar al desarrollo humano los productos internos brutos, los rascacielos, centros comerciales y puertos, las actividades de minería, los artistas y deportistas famosos. Sería imperdonable que otra crisis sanitaria nos agarre nuevamente desnudos...

Una mirada a "La pupila vertical" A look at "the vertical pupil"

José Luis Garcés González

*Escritor, Miembro del Grupo de Literatura "El Túnel"
Profesor de la Universidad de Córdoba
Montería, Colombia*

e-mail: jlgarces2@hotmail.com

Resumen: El autor presenta un ensayo sobre el libro "La pupila vertical", una recopilación de artículos del doctor Álvaro Bustos González, que oscilan entre la crónica y la columnística, sobre temas diversos, que incluyen aspectos culturales, médicos, educativos y literarios.

Palabras claves: Pupila vertical, ensayos, artículos de prensa, literatura.

Summary: The author presents an essay on the book "La pupila vertical", a compilation of articles by Dr. Álvaro Bustos González, which oscillate between chronicles and columnists, on various topics, including cultural, medical, educational and literary aspects.

Key words: Vertical pupil, essays, press articles, literature.

No sé qué pretenderá Álvaro Bustos González con el título de su libro. Nunca se lo he preguntado. Sé que lo forman un artículo, un sustantivo, y un adjetivo. Sé, y si hay alguna duda se puede acudir al diccionario, que, por ejemplo, una pupila puede ser una persona protegida, o puede ser un órgano del ojo. El de la Real Académica de la Lengua, en su vigésima segunda edición, define así estos términos: pupila: Abertura circular o en forma de rendija de color negro, que el iris del ojo tiene en su parte media y que da paso a la luz. Yo agrego: de ella se dice que es el órgano que más crece cuando se somete a estimulación. De la palabra vertical, en la definición que me interesa, señala el diccionario mencionado: Es una recta o plano que es perpendicular a otra recta o a un plano horizontal. Yo agrego: una actitud vertical es tenida por un comportamiento recto, sin flaquezas o dobleces.

Entonces se puede sospechar que el autor Bustos González busca echar una marida particular sobre los temas que afronta. Su mirada. Y lo hace con su estilo, su cultura, su forma de ver y sentir las cosas. Su estilo es esencialmente literario, incluso en los temas médicos y científicos. Y esto le permite hacerse comprender. Y no caer en galimatías o germanías. Demostrar, como lo asegura Wittgestein, que lo que puede decirse, puede decirse claramente. En Bustos González se aúnan la claridad y la belleza del discurso. Su frase no es falsamente compleja. Es sencilla, nitida, tocada por la magia de la estética, que es su gran victoria. Y cuando digo sencilla estoy hablando de comprensión, de comunicación. Pues muchos autores se expresan pero no se comunican. Es más, categorizo la sencillez como una manifestación de lo clásico y de lo estético, acogéndome a lo que estos conceptos significaron para los griegos, en general, y para Aristóteles, en particular. Y que en palabras de don Nicolás Gómez Dávila nos indica que el orden (en este caso el orden sintáctico) es una forma de la estética. Un mediano análisis de la frase en Bustos González nos puede llegar a la conclusión de que su retórica está más cerca de Borges que de García Márquez. Y, al parecer, no es sólo por estilo sino por temperamento. Por talante, como le gustaría a él oír decir.

Ya Henry Miller, en "La sabiduría del corazón", lo había dicho:..."escribir, como la propia vida, es un viaje de descubrimiento". Los artículos de Bustos González tienen rigor y alcanzan la chispa del descubrimiento escritural; Rigor, por la sólida información que posee para abordar un tema; descubrimiento, porque en la escritura está presente el azar, la figura o la metáfora que surge como una explosión inesperada y que ubica su frase en la expresión intuitiva del arte. Que es lo que en mi caso toca saludar con estas letras.

Don Antonio Machado, en el primer texto de "Proverbios y cantares", escribió "El ojo que ves no / es ojo porque tú lo veas, / es ojo porque te vé". Así, la misión del ojo poético es proyectarse fuera, ir al contacto con la realidad, establecer una red que le permita, primero, captar, y, luego, descifrar el mundo. Esto, extrapolándolo a la escritura, nos posibilita afirmar que esa es también la misión del texto escrito: mirar la polifacética y contradictoria realidad y, mediante la expresión, tratar de interpretarla. Así, el ojo es el texto que se proyecta sobre la realidad, que es otro texto, y es otro ojo, el ojo que es visto; y que a la vez es el ojo que mira, esto es, el texto que escribe la realidad.

De tal manera que el que mira y es mirado reciben influencia recíproca, tal como un texto puede producir, negar, o modificar otro texto.

El libro respira una atmósfera pedagógica. Es posible que el autor no lo haya pretendido. Pero todo lector que llegue al libro, mejor si está en formación, no puede escatimar su satisfacción por el texto leído. Es decir, celebra el arribo a un texto maestro, que puede abrirle las puertas a otras bocanadas de luz. En este sentido, que el que estoy ahora reseñando, la pupila vertical, frase a frase, crónica a crónica, transmite conocimiento y atiza los fogonazos de nuevas inquietudes. Pues en el libro está vertido gran parte del espectro cultural que el médico Bustos González ha acumulado en sus largas sesiones de pensamiento y de lectura. Lo cual no es poco ni es despreciable.

El pale del intelectual, y Bustos lo es, así él lo rechace, es, como lo sabemos, el de ejercer la crítica sobre el objeto analizado. Esta, que es una afirmación que rubrican muchos cultorólogos y sociólogos de la cultura, le permite a Bustos González transitar con el ojo disponible para el cuestionamiento y la pluma presta para traducir con donaire y profundidad al texto escrito su trabajo de valoración y juzgamiento. Así, caer en la pluma o en el computador de Bustos, es tener la oportunidad de ser analizado con destreza y con cierta distancia matemática.

En la lucidez de la prosa de Bustos González, además de la vasta cultura académica, se halla la ironía que obliga a la sonrisa inteligente. Y toda su narrativa se caracteriza por ese filo cortante. Por esa manera peculiar de cuestionar con látigo húmedo.

Por otra parte, en estas crónicas está el germen de

muchas de sus clases o de sus conferencias. Al desarrollarlas, al contextualizarlas, establece un discurso de clara, estirpe estética y pedagógica; y lo hace sin acudir a las modernísimas modas que cambian con alarmante frecuencia los currículos, las visiones, las misiones, las estrategias, los bloqueos programáticos, los ejes temáticos, y forman un batiburrillo de ineficacia, en donde lo que se sostiene hoy se niega sin mayores remordimientos en el día de mañana. Y entonces surge la pregunta: ¿Se necesitará tanto falso complique para educar al género humano? ¿Cómo aprendieron Leonardo, Newton, Giordano Bruno? ¿Sus talentos descomunales sólo son deudores de sus particularidades individuales? ¿Cómo aprendieron los que de verdad saben? Ésa puede ser la pregunta clave.

Como lo dice Carlos Villalba Bustillos en el prólogo a La pupila vertical, Bustos González es "un hombre que estudia, investiga, piensa y actúa convencido de que al médico hay que encimarlo otros conocimientos que depuren su condición y sus actitudes vitales". La pregunta que de nuevo me acosa es: ¿Por qué él y no todos, o no otros? ¿Todo en este médico culto es producto de la combinación aún indescifrable de lo genético y de lo exogenético? Tengo la certidumbre de que su actitud y su cultura vienen de muy lejos. Deben proceder, en gran parte, de la antorcha del hogar, donde su padre, el doctor Bustos Berrocal, dialogaba con el joven Álvaro después de haber leído toda la condición humana de ese impenitente bebedor de café y monstruoso escritor de novelas llamado don Honorato de Balzac. Su cultura académica, ni más faltaba, no comenzó en la universidad. Su proceso intelectual tiene anclas profundas y comprobadamente eficaces.

Estoy seguro, para reincidir en un tema que me interesa, de que Bustos González se sonreirá si le digo, o escribo, que él es un crítico de la ciencia y de la literatura. Dirá que es un humilde comentarista de los hechos que le llegan y de los libros que pasan por sus ojos. No es un humilde comentarista.

Es un valorador del texto que lee y del hecho que pergeña, y la crítica en esencia es eso: juzgar la escritura para señalarle caminos al lector y para descubrirle facetas inéditas al libro o al hecho que es sometido al proceso de lectura o análisis, tal como lo señala Michael Foucault. Bustos González lo hace con elegancia, solvencia y sinceridad. Así, por ejemplo, cuando declara a Julio Ramón

Rybeiro como su escritor latinoamericano favorito. Hay que creerle. Y no por el hecho que lo escriba sino por los argumentos que esboza.

En cuanto a su estructura, *La pupila vertical* está dividido en tres partes. En la primera, titulada "Asuntos de ciencias e investigación, ética médica y bioética", Bustos González funge como gramático de la ciencia para recorrer los velos del tabú y la mentira. Precisa – en consecuencia– los alcances y las limitaciones del saber científico. La esencia de la ciencia, entonces, es el error. Más que los aciertos, los descalabros. En ésta, cada acto fallido es un camino hacia el descubrimiento de los falsos conceptos. Pero no hacia la verdad. La ciencia sólo ofrece certezas provisionales, ya lo dijo Karl Popper. Y éstas cambian según el tiempo y el espacio; o son desmoronadas por la fugacidad de otra teoría.

El conocimiento científico es, pues, falible, inexacto e inagotable. En esto, Bustos González es totalmente claro, No hay que buscar verdades absolutas porque ése no es el propósito de la ciencia. El de ésta es, además de avanzar en el camino del conocimiento, generar más incertidumbre. De ahí que disienta de aquellos que se protegen tras los humos de la novedad y lo irrefutable.

No es la tecnología la que hace a la ciencia.

Bustos González define a esta última como "una combinación de lógica y sentido común" (Pág.29). Por tanto, una infraestructura moderna no garantiza el saber práctico. La ciencia, por ejemplo, no se mide por el alcance de un telescopio, sino por el ingenio humano. Tampoco la ciencia explica todas las realidades del hombre. Si bien se ha dicho que está ya no tiene más que investigar, que "el conocimiento virginal prácticamente ya está completo" (P.37), todavía hay dicotomías insalvables que no se han resuelto. Entre éstas, el alma humana y sus mecanismos que péndula entre el bien y el mal, el amor y el odio. Ciertamente, se ha descifrado el genoma, pero la razón por la que un hombre comete los actos más viles o más heroicos sigue siendo una incógnita. Pese a su autonomía, la ciencia debe tener como base a la filosofía (y viceversa). Como derrotero, la ética (pues el científico no es un dios jugando a los dados con la naturaleza). Y como coadyuvante, el arte (de ahí que lo que no pueda explicarse en términos científicos, se haga a través de la literatura, la música, el cine, etc., pues la ciencia y el arte son dos fuentes del conocimiento humano).

En cuanto a la medicina, específicamente, Bustos González es enfático al señalar que ésta "no es una ciencia, es una profesión" (P.60), en la que la experiencia determina la praxis. Y la objetividad o la demostración prevalece sobre cualquier prejuicio autoritario. En otras palabras, la ciencia médica no se construye con opiniones personales sino con hechos verificables (aunque sean pasajeros). En ella, como en cualquier disciplina científica, es inevitable el error, y éste no sólo depende del médico. También de la enfermedad, del paciente, de los recursos, etc. Sin embargo, muchas veces el error se debe a que en ocasiones el facultativo se preocupa más por la enfermedad que por el enfermo. Bustos González es rotundo: el médico tiene que actuar, curar; no divagar ni experimentar con el paciente.

En la segunda parte, "escorzos en busca de literatura", Bustos González, comenta no sólo libros, sino también obras filosóficas y cinematográficas. Realiza el valor de la literatura en la medida en que produce goce estético y permite conocer la contradictoria condición humana. Porque la literatura -ante todo- debe dar sensibilidad al hombre. Si la ciencia tiene la misión de criticar, el arte debe sensibilizar. Aunque, admitimos, después de que se conoció la absoluta simpatía de muchos jefes nazis por la música clásica, esto es controvertido, George Steiner en sus conferencias sobre las Humanidades puede explicarlo mejor.

Para el autor de *La pupila vertical* no hay distinción entre las historias que se leen en las novelas (o en cualquier otro género) y las que diariamente se dan en la realidad. Y escribe: "La gran mentira -o el mayor autoengaño- de los novelistas consiste en creer que ellos escriben ficciones" (P. 103). La literatura ha puesto al descubierto las turbulencias del alma, la degeneración semántica que lleva al hombre a la degradación tácita o explícita. Por tanto, cuando ataca, por ejemplo, al dictador de *La fiesta del chivo* o a la Emma Bovary esclava del placer sin ética, enfrenta a la vez a aquellos hombres sometidos al instinto y a la perversidad. Efectivamente, no hay que pensar que solo se está refiriendo al personaje literario. No, está polemizando con la individualidad del ser y su comportamiento social.

"Las cenizas de Ángela" es una bella crónica sugerida por la novela del mismo nombre, que invita a leer el texto que le dio origen. En ésta Bustos González sintetiza la historia entre contundentes y breves líneas acerca de la

pobreza, la fe y la impotencia. Se mete no con la forma del libro sino con sus humanidad. Aunque esto no impide que haga lecturas simbólicas de los libros que asume como lector. Como sucede cuando comenta La balada de María Abdala, de Juan Gossaín, en donde destaca sus capítulos postreros y la figura patria patriarcal y silenciosa de Abraham Abdala.

No obstante, las puntualizaciones conceptuales que hace sobre el romanticismo, Bustos González le da espacios a la sorpresa o a la metáfora, o a la vigencia de la esperanza. Al hablar de pintura, por ejemplo, dice que el cubismo "es como encerrarse en un cuarto de espejos a fumar opio" (P. 130). O a la teoría cuando escribe: "la obra de un hombre feliz puede ser bella, justa, proporcionada y plácida, pero a menudo no produce trepidaciones ni conmueve" (P. 133). O le da cabida a la pregunta sin respuesta: "¿Qué hay en el insondable corazón de una mujer?". (P. 148).

En la tercera y última parte, "Marginalia: temas complementarios", el libro toca asuntos éticos y religiosos. Afirma Bustos González que el problema no está en el fe sino en quienes comercian con ella, y señala que hay que oponerse a la superchería y a las farsas intelectuales y religiosas y, en consecuencia, practicar una ética no ligada a creencias absurdas o abstractas. Una ética que en vez de acolitar la miseria en aras de la religión, trate de reducirla. Por ello el hombre debe crear sus propios cánones morales, no para destruir al otro con ellos, sino para liberarse del dogma y la servidumbre. Y tales normas tienen que dar cuenta de la esencia humana, siempre dual y siempre contradictoria. Una ética para hombres y no para ángeles, que acepte, sin pacatería o reticencias; que el ser humano es quien dirige los hilos de su destino.

En un aspecto muy interesante, Bustos González critica la indiferencia de la juventud actual por los problemas de la sociedad. Qué futuro, se pregunta el autor, le espera a una generación que sólo se esmera por pasarla bien, y que no busca el saber ni en la ciencia ni en el arte. Juventud que vive enclaustrada en lo banal y estúpido, respirando a través de manuales de auto ayuda. Para ellos el cultivo del espíritu es un arcaísmo. Lo de ahora es lo fácil, lo destefinado, lo que no demanda mayor esfuerzo. Y todo, en medio de la inversión de valores: del pudor extremo se pasó al libertinaje absoluto. De la virilidad machista a la

ambigüedad masculina. Del placer al garate a la preñez, sin grandeza.

En cuanto a la educación, el panorama no es menos desalentador. Desde la enseñanza paterna y materna hasta la universitaria, el proceso educativo debe ser una constante búsqueda del conocimiento. Hoy, por su contenido, lo poco que puede lograr la escuela, lo destruye el televisor. Lo correcto no es sumergirse en el conocimiento sino desfilarse por la pasarela. Y hay más: Bustos González controvierte las pruebas universitarias: éstas no evalúan al estudiante según su contexto socio – económico. Lo descontextualizan.

Por otro lado, las instituciones que manejan la educación superior se afanan por calcar lo foráneo sin tener en cuenta las necesidades culturales propias. El Estado exige investigación, o acreditación, pero no provee a las entidades formativas de infraestructura y recursos humanos calificados. Sin embargo, hay quienes se ufanan hablando de "amplia cobertura", de "investigaciones de alto nivel" o de "tecnología de punta". Y el Estado y sus adláteres creen que lo importante es llenar las aulas, aumentar los egresados, que es casi como decir aumentar los desempleados, sin tener en cuenta la calidad real y la oferta laboral posible del profesional que emerge de esas universidades. Olvidan que calidad mata cantidad. Hay en esto algo de Kafka, algo de El Proceso. O de La Condena. Las exigencias sin sentido, la imposición del absurdo.

Entrando a otro terreno, como sabemos, cuando se escribe o se diserta sobre ciencia o arte es muy difícil mantener el equilibrio conceptual, ya sea para no caer en la simplicidad o en su otro extremo: la complicada, y a veces pedante, erudición. Aún más, cuando se trata de hacer accesible el discurso sin prescindir de un lenguaje amplio y especializado. Estas disyuntivas han sido resultados favorablemente en "La pupila vertical". Pues en éste se halla una prosa diáfana, precisa para la interpretación, sugestiva cuando recurre a la metáfora y que impide a sí misma tocar los fondos del tecnicismo truculento. Lo cual no es fácil, como lo afirma Arthur Schopenhauer hablando de los filósofos profesionales pero cuyas palabras pueden ser aplicadas a cualquiera que escriba: "Para ocultar su carencia de verdaderas ideas, muchos construyen para sí mismos un aparato impositivo de palabras largas y compuestas, intrincadas expresiones y frases

floridas, expresiones nuevas y jamás escuchadas, que, puestas, juntas, componen una jerga extremadamente difícil que suena muy culta. Sin embargo, con todo esto no dicen, precisamente, nada" (Revista *elmalpensante*, Brian Magee. Sentido y sin sentido No. 23. Junio – agosto 2000. P. 73).

Más adelante, insistiendo en la claridad, Brian Magge, profesor inglés de filosofía, agrega: "Muchos filósofos nunca van a escribir con claridad. Son incapaces de hacerlo porque le temen a la claridad. Tienen miedo de escribir claramente porque la gente puede pensar que lo que escriben es obvio. Y quieren que los consideren maestros de la ficultad". Y anexa Magge: "Es esencial distinguir entre dificultad y falta de claridad. Cuando filósofos como Platón, Hume y Schopenhauer escriben sobre problemas de extrema dificultad, en prosa clara, su claridad no hace que los problemas parezcan sencillos o fáciles de resolver; al contrario, exponen plenamente las dificultades para el entendimiento. Suponer que sin un problema es tortuosamente difícil entonces necesita ser expuesto en una prosa tortuosamente difícil, es caer en un error lógico, que el doctor Jonson parodia en un comentario: "Quien arrea bueyes gordos debe, a su vez, ser gordo" (*elmalpensante* No. 23. P.76).

Por otra parte, Bustos González reflexiona en algo que a él le interesa en forma insistente: la condición humana. Ese es el tema principal del libro. No es la ciencia; no es la medicina. Es el hombre visto como un proceso y un producto cultural. Como una confluencia, la mayoría de las ocasiones contradictoria e impredecible, como lo dijo Montaigne. Ese hombre que parece tener como tarea esencial la de dedicarse, a veces con buenas intenciones, a deturpar la vida. Lo cual hace recordar el cuento de Alfonso Bonilla- Naar, también médico, titulado "La escalera de caracol", en el que un joven a punto de graduarse en medicina permite que se le saquen los ojos a su paciente, que – supuestamente- ha muerto, con el fin de ayudar a un amigo para que termine su tesis de grado, pero luego de ejecutada la operación, cuando ya él descansa, una enfermera le avisa que el declarado occiso aún está "caliente". La reacción del galeno es de total desesperación y piensa que su error, que le daña toda la vida, sólo puede pagarlo con el suicidio. Esta fragilidad del hombre y de la ciencia es lo que nos muestran, precisamente, muchas de las páginas de Bustos González. Quizá las que más lastiman.

Me aventuro a pensar, con la venia del autor, que "La pupila vertical", además de sus virtudes escriturales, le concede a Álvaro Bustos González, aunque él ni lo haya buscado ni lo acepte, un puesto de excelencia en la literatura colombiana de valoración y pensamiento de los últimos cincuenta años, Y me atrevo a decir, pese a que no le parezca, que este es un libro, en el sentido dialéctico, muy vinculado con los conflictos que se apoderaron del alma colombiana, que hace decenios se debate entre la ceguera y la ignorancia, pero que, y hay que decirlo, persiste en resistir los empujes de la sinrazón y la estulticia. Brújulas lamentables que todavía dirigen los quehaceres del animal implume que responde al nombre de hombre; ése que aún no se atreve a meditar a fondo sobre él mismo, pues teme encontrarse sólo con los círculos del Dante que corresponden al infierno.

Respuesta:

Dra. Ilse Bechara Castilla, Rectora.

Dra. Magaly Cogollo de Pérez, Vicerrectora Académica
Sres Decanos.

Sres Profesores.

Apreciado José Luis.

Señoras y Señores.

Varias personas me han preguntado por el origen del nombre del libro que hoy se presenta ante ustedes. Les inquieta la posibilidad de que detrás de *La pupila Vertical* haya algún escondrijo semántico o alguna intención oculta. La verdad es que yo estaba buscando un título para esta compilación de textos, en parte repensados y en parte reescritos, cuando se me apareció un gato vagabundo en el patio de mi casa. Después de unos instantes, y al cabo de mirarnos con fijeza, el félido continuó su marcha al compás de tu típica indolencia, mientras a mí me quedaba el problema del título parcialmente resuelto. En ese momento, con olvido pleno de la zoología, supuse que los gatos siempre tienen la pupila vertical, y entonces comencé a fantasear sobre las ventajas de esa abertura perpendicular por la que entran como ráfagas de crepúsculo los ratones cuando se dan a la fuga. Mi divagación, empero, no duró mayor cosa. A poco pude verificar que la pupila de los gatos se abre y se cierra como un diafragma, de día vertical y de noche redondo, subordinado a los cambios en la intensidad de la luz, tal y como sucede con el ojo de los seres humanos.

Explicar, entonces, el significado del título que me había llegado por azar, no resultaría problemático. Una opción, algo vanidosa, era decir que la visión del mundo y de los hombres que ahí está esbozada es una visión enhiesta, maja, pingorotuda, que refleja coherencia de pensamiento en un espíritu esencialmente conservador. Otra alternativa, menos pretenciosa y más honesta, me remitiría a la matriz de mi madre, de la cual recibí ciertos radicalismos apasionados. No hay que olvidar que la transmisión vertical de algunas condiciones biológicas, favorables o desfavorables, se hace directamente de la madre a los hijos. Pero mientras el elemento vertical, en su acepción inmovible, lo puedo atribuir a la influencia de mi madre, la pupila debo ponerla en los ojos de mi padre. Ha sido su constante vigilancia, discreta pero eficaz, la que me ha llevado a tratar de armonizar la información médica con el sentido pretendidamente humanista de mi escaso quehacer literario. Si he elegido el tono ensayístico es porque en él encuentro el sendero breve que me impone el rigor mutilante de mi formación universitaria. Pero además es que no tengo la imaginación suficiente para escribir nada de mayor enjundia. Si éste hubiera de ser mi camino en la vida, estaría condenado a la lectura, al lenguaje testimonial y a luchar por siempre contra los piojos de las metáforas a los que hace referencia en el prólogo el Dr. Carlos Villalba Bustillo.

No quiero terminar sin referirme a la palabra *marginaria*, que sirve de subtítulo a la tercera parte del libro. La tomé de un escritor peruano ya fallecido al que quiero mucho. Se llamaba Julio Ramón Ribeyro. Él se sentía un marginado y siempre se supo incapaz de escribir una gran obra. Pero también la elegí pensando en el cartagenero Germán Espinosa, quien por años fue ignorado por la crítica paramuna, que no suele trascender los intereses oligopólicos del inhóspito frailejón, siendo que se trata de un autor de primerísima categoría, recientemente galardonado por el Ministerio de Cultura de Francia.

Rindo mi gratitud, pues, al Consejo Superior de la Corporación Universitaria del Sinú por su apoyo y solidaridad para la edición y divulgación de estos trabajos; al estamento universitario aquí presente, a cuyas manos he querido que llegue primordialmente la obra; y a José Luis

Garcés, a quien le toca cargar con benedictina paciencia el prestigio y la soledad de las letras cordobesas, por la desmedida generosidad de sus palabras.

Muchas gracias,

Álvaro Bustos González

El campo de la novela en el Caribe colombiano después de la literatura del boom

The field of the novel in the Colombian Caribbean after the boom literature

Dr. Luis Fernando López Noriega

Profesor de Literatura, Universidad de Córdoba
Montería, Colombia

e-mail: lflopez@correo.unicordoba.edu.co

Resumen: En este artículo estudiamos el campo de producción cultural en el Caribe colombiano. En principio, abordamos el campo literario y su grado de autonomía. Partiendo de ese concepto, resaltamos los polos autónomo y heterónimo. Luego, establecemos el grado de competencia por la legitimidad (Bourdieu, 1995), donde ubicamos a Gabriel García Márquez en una posición central. Finalmente, analizamos los hábitos de los ocupantes de las otras posiciones. Desde esa noción, determinamos las circunstancias mediante las cuales Manuel Zapata Olivella, Roberto Burgos Cantor y Germán Espinosa entraron al campo literario, encontraron su capital simbólico y propusieron una reconfiguración cultural del Caribe colombiano.

Palabras claves: Campo de producción cultural; Caribe colombiano; tomas de posición; autónomo; heterónimo.

Summary: We study the field of cultural production in the Colombian Caribbean. In principle, we approach the literary field and its degree of autonomy. From that concept, we highlight the autonomous and heteronomic poles. Then, we establish the degree of competition for legitimacy (Bourdieu, 1995), where we placed Gabriel García Márquez in a central position. Finally, we analyze the habitus of the occupants of the other positions. From that notion, we determined the reasons how Manuel Zapata Olivella, Roberto Burgos Cantor, and Germán Espinosa entered the literary field, found their symbolic capital and proposed a cultural reconfiguration of the Colombian Caribbean

KeyWords: Field of cultural production; Colombian Caribbean; position taking; autonomous; heteronomous

En este artículo realizamos un análisis acerca de las tomas de posición que entran en el juego de la disputa por los sitios centrales en el campo de la novela del Caribe colombiano. La posición central es ocupada aún por Gabriel García Márquez, en virtud de sus reconocimientos como Premio Nobel de Literatura en 1982 y del capital simbólico acumulado, lo cual lo convierten en la norma canónica en materia de enseñanza de las literaturas regionales, específicamente en la literatura del Caribe colombiano. De modo que, gracias a lo expuesto, Gabriel García Márquez ejerce el monopolio de la definición del escritor, la potestad de determinar quiénes entran en el juego de la escritura. Este poder no solo se ejerce bajo la autoridad de una consagración, sino también con la presentación de cada obra que el nobel colombiano publica (Bourdieu, 1995). A partir de ahí, desde una mirada estructural, se define una manera de escribir: la construcción de un sistema de personajes claramente específicos y sus componentes psicológicos y sociales; la composición de unos espacios centrales en donde las acciones transcurren en unos tiempos sin obstáculos o sin juegos de experimentación. Estas estructuras significan el ejercicio de un poder que obviamente es ideológico: el poder de imponer, bajo una forma composicional definida, a partir del moldeamiento del material verbal en los elementos de composición, tales como la definición de una voz narrativa específica y tradicional, el narrador omnisciente, una focalización externa, un pacto narrativo; en suma, unas condiciones de escritura y también de lectura propias de las novelas decimonónicas, un sistema de valores que evalúa la realidad del Caribe colombiano. Pero no solamente es eso, también se tiene la hegemonía sobre la palabra en la literatura: así se escribe y si se quiere entrar en este juego, se debe escribir las novelas de esta manera y no de otra.

En primer lugar, podemos analizar detalladamente cómo en la construcción del espacio se ejerce este tipo de poder porque es el espacio en las novelas la concentración no solo de acciones, sino también de perspectivas sobre el tiempo y las coordenadas geográficas. Justo ahí, la vehiculación de un sistema axiológico es más factible de

ser develado. De hecho, toda la teoría bajtiniana sobre el estudio del cronotopo, lo que es «la materialización del tiempo en el espacio» (Zubiaurre, 2000, p. 18), implica determinar esa construcción como un índice de axiologías que circulan a través de la historia. Y claro está, dicha construcción también sufre transformaciones que pueden observarse igualmente bajo el lente de la lógica del campo literario que en determinada época se materialice.

En ese sentido, la «materialización del tiempo en el espacio» -cronotopo- también se puede ver como construcciones que obedecen a una apuesta por la imposición de las reglas de la escritura: el escritor que ocupa la posición central intentará mantener la hegemonía en el campo con cada toma de posición acerca de un tema en particular evaluado en una obra con la cual pretende lograrlo. Esto se traduce en las novelas, como una cierta tendencia -si son escritores pertenecientes al polo heterónimo- a construir formas composicionales utilizando el material verbal más tradicional. Por su parte, los escritores de posiciones menos centrales tratarán de amenazar o debilitar esos ejercicios del poder hegemónico, y justamente lo harán a partir de construcciones diversas- fragmentación del tiempo y del espacio, utilización de las formas composicionales convencionales solo para asumir una crítica hacia esas reglas de escritura a través de la ironía o la parodia-. Así, el cronotopo visto desde este punto, también es una entidad susceptible de cambios según el orden impuesto en el campo.

En el caso de García Márquez, el ejercicio del poder y la imposición sobre la definición del escritor se deben entender no de una manera directa. Es claro que la condición determinante en la expresión de las tomas de posición es definitivamente el cúmulo de experiencias de vida y lo que se llama «las calidades sociales» (Bourdieu, 1995, p. 344), que son patrimonio del autor. Es decir, en García Márquez, median su educación infantil, sus estudios en Zipaquirá donde leyó autores del Siglo de Oro español bajo la tutela de profesores reconocidos como Carlos Julio Calderón Hermida, Carlos Martín, Zalamea y otros, así como también el contacto con grupos de escritores y artistas como el de Barranquilla en el momento de la asunción de una toma de posición. Al respecto, Gilard (1989) expresa que los miembros del grupo de Barranquilla sabían de la existencia de la revista *Voces*, animada de 1917 a 1920 por el «sabio catalán», de publicaciones y de libros de elevado nivel que se desconocían en el resto del país. Por ello, la curiosidad por lo foráneo, que heredaban de la tradición local generada

por la geografía, hacía que ellos estuvieran convencidos de que las posturas de valor universal pertenecían más bien a la costa (p. 19), aunque se tiende a desconocer por parte de biógrafos y críticos de García Márquez el período importantísimo que transcurrió en Cartagena:

A pesar de que fue Cartagena donde se cumplió uno de los períodos fundamentales en la formación literaria y periodística de Gabriel García Márquez, y de que Cartagena es el segundo escenario —real, ficticio, polivalente— más importante después de Macondo, este período ha sido prácticamente desconocido durante años y sutilmente desdeñado por la interpretación más divulgada de su génesis literaria, la teoría del profesor francés Jacques Gilard, tan mitificada como dicha génesis (García Usta, 2007, pp. 13-14).

Sin embargo, el aspecto de su habitus más sensible se mostraba en la definitiva resolución de su consagración como escritor basado en el esfuerzo y la tenacidad propia. Esto es una condición importante que puede ser develada a la hora de asumir una posición dominante en el campo literario.

Si observamos la construcción de los espacios en sus principales novelas y la materialización de los tiempos, por ejemplo, en *El amor en los tiempos del cólera* (1986), podemos determinar la utilización de estructuras tradicionales para crear ambientes muy específicos, en donde el sistema de personajes se establece en función de relaciones de oposición o de afinidad. Estos son signos de una toma de posición frente al tema todavía palpitante de la adopción de la modernidad y los cambios sociales que sufre un determinado espacio geográfico. Por ejemplo, a través del tratamiento en tercera persona en *El amor en los tiempos del cólera* (1986) se denota una apuesta ideológica muy clara, ya que se puede explicar, en términos lingüísticos, tanto como una forma de reverencia como de desprecio (Benveniste, 1971, p. 167).

De lo anterior se desprende que en el uso de la tercera persona existe un juego ambivalente. Es decir, específicamente en la forma de enunciación del personaje de la novela correspondiente al doctor Juvenal Urbino, se puede entender que la referencia hacia él sea en forma de cortesía o reverencia —si se tiene en cuenta que en su construcción se le ubica como un heredero del patriarcado tradicional de Cartagena—; pero también se realiza en tal enunciación un «testimonio de desprecio» o una destrucción paulatina en la medida en que la novela avanza. El juego ambivalente que se menciona aquí es una característica esencial en toda la novela, y la función de la tercera persona otorga precisamente una eficacia en el material verbal.

De su función de forma no personal, la «3ra» persona extrae esta aptitud de volverse tanto en forma de respeto, que hace de un personaje más que una persona, como una forma de ultraje que puede aniquilarlo en tanto que persona (Benveniste, 1971, p. 176).

Ahora bien, en la primera parte de la narración en *El amor en los tiempos del cólera* (1986) se ofrece el evento del suicidio de Jeremiah de Saint-Amour; sin embargo, esta muerte sirve de base para la construcción y paulatina destrucción del doctor Juvenal Urbino. Es el juego ambivalente que se ha mencionado anteriormente.

Por una parte, lo describe como un gran patricio tradicional en una ciudad de provincia y de esplendor histórico —Cartagena fue un puerto importante mientras se mantuvo el comercio de esclavos en la colonia—,¹ y, por otra parte, se configura la imagen de un hombre que no puede andar solo en el mundo y que no es capaz de solucionar sus rutinas más ordinarias. Todo esto construye la imagen del patriarcado tradicional de las ciudades de provincia.

Tal imagen se configura en la descripción de una persona que está atenta a las últimas novedades tecnológicas, provenientes de las ciudades de países desarrollados (París), y también a los últimos gritos del arte en los centros europeos en donde la modernidad se llevó a cabo totalmente. Sin embargo, en la novela se deja claro que este patriarcado no es capaz de abolir sus prejuicios premodernos, así como tampoco sus ínfulas de grandeza colonial.

La primera oposición en el sistema de personajes de la novela se construye así: por un lado, está Jeremiah de Saint-Amour, exiliado antillano que asume su valor liberal de individuo con plena conciencia de su ética civil; mientras que, por otro lado, está el doctor Juvenal Urbino, de reconocidos méritos profesionales, pero hundido en la decadencia de su clase. Posteriormente, en la novela se ofrece ya explícitamente la acción significativa de debilitar la imagen «privilegiada» del patriarcado, para favorecer las clases populares. Así se explica en este primer ejemplo:

Durante el fin de semana bailaban sin clemencia, se emborrachaban a muerte con alcoholes de alambique caseros, hacían amores libres entre los matorrales de icacos, y a la media noche del domingo desbarataban sus propios fandangos con trifulcas sangrientas de todos contra todos. Era la misma muchedumbre impetuosa que el resto de la semana se infiltraba en las plazas y callejuelas de los barrios antiguos,

¹ Ver la obra *Latinoamérica: las ciudades y las ideas*, especialmente el capítulo «Las ciudades patricias» (Romero, 1976, p. 173).

con ventorrillos de cuanto fuera posible comprar y vender, y le infundían a la ciudad muerta un frenesí de feria humana olorosa a pescado frito: una nueva vida (García Márquez, 1986, p. 31). Para García Márquez, son estas clases populares y marginales las que precisamente le dan a la ciudad antigua una «nueva vida», es decir, las que restituyen el comercio, la prosperidad y la principal salida a una modernidad plenamente latinoamericana. En cambio, las clases privilegiadas viven llenas de prejuicios religiosos y raciales:

La independencia del dominio español, y luego la abolición de la esclavitud, precipitaron el estado de decadencia honorable en que nació y creció el doctor Juvenal Urbino. Las grandes familias de antaño se hundían en silencio dentro de sus alcázares desguarnecidos (1986, p. 31).

Ahora bien, cuando hablamos de modernidad de las letras otro de los factores importantes, aunque no es el único, que marcó este fenómeno fue la conquista de la autonomía profesional del escritor; especialmente al escritor perteneciente al Boom latinoamericano

esa autonomía [le] pareció cercana (aunque sólo parcialmente y sólo quienes la han encarado saben con cuántos sacrificios personales) al producirse mayor demanda de libros, al multiplicarse las revistas que pagaban colaboraciones, al instituirse actividades conexas (conferencias, cursos universitarios, presentaciones en televisión) decentemente retribuidas (Rama, 1985, p. 294).

En el caso específico de García Márquez la visión sobre el Caribe colombiano fue representada como un nomos que debía ser seguido por los demás escritores de esta región. La visión del espacio de la casa, en donde se anidan los dramas de las familias, la construcción de los personajes femeninos, y la visión de los pueblos o las ciudades como esos sitios ya circunscritos a unas características propias, y a unos límites geográficos y morales en transformación o cambio.

Héctor Rojas Herazo, en cambio, ocupa una posición central al interior del polo autónomo. Este autor debe su reconocimiento precisamente al capital simbólico obtenido como poeta, pintor y novelista, así como a las referencias que de él han realizado algunos poetas, tales como Jorge García Usta y Rómulo Bustos —Premio Nacional de Poesía 2019—, menciones que ejemplifican la autonomía del escritor y su ejercicio independiente de los intereses comerciales. En concreto, los autores que escriben o crean para los mismos productores, otorgan un reconocimiento a Héctor Rojas Herazo como uno de los artistas fundamentales perteneciente a este polo,

y uno de los poetas punta de lanza en la fundación de la revista Mito, representación de la modernidad en las letras colombianas. Por eso:

Los diálogos literarios e intelectuales de Rojas Herazo tanto con Arbeláez, como con Gaitán Durán y Jorge Eliécer Ruiz (todos ellos admiradores del universalismo cultural, el compromiso intelectual y la tarea periodística de Sanín Cano) son antecedentes propiciatorios del clima que dio origen a la aparición de Mito en 1955, así que Héctor Rojas Herazo es uno de los modernizadores de las letras y las artes colombianas en el siglo veinte (García Usta, 2003, pp. 8-9).

De hecho, la formación educativa de este autor nacido en Tolú-(Sucre) era muy diferente a la del Nobel colombiano, y los grupos que frecuentó se caracterizaban por búsquedas estéticas de orden poético antes que narrativas. Su prestigio se debía a varios frentes: la poesía, en donde logró una consagración nacional, especialmente en el momento en que fue reconocido por autores del interior del país, tales como Álvaro Mutis y Fernando Charry Lara; la pintura, y, por último, la novela cuando *Respirando el verano* (1962) se estableció como una de las obras que revolucionó el campo de los escritores colombianos y las visiones sobre la realidad del Caribe colombiano, precisamente por el tratamiento y la construcción del espacio ficcional desde un punto de vista totalmente distante de un realismo costumbrista. Esto se explica por que:

Del altiplano cundi-boyacense y prolongado por las élites tradicionalistas de Barranquilla y Cartagena [...] este vitalismo, que incluye el reconocimiento del cuerpo como gozo y transgresión social contra las enconadas reminiscencias de la urbanidad regeneracionista, no será sólo la expresión de la cultura triétnica del litoral, aún incomprendida y lanzada a los márgenes de la historia patria y del progreso nacional por las prédicas de Laureano Gómez y López de Mesa, sino un imaginario personal, que se nutre de referencias filosóficas como el existencialismo, de corrientes literarias como el surrealismo, y del magma hedonístico de la experiencia vital costeña (García Usta, 2003, p. 34).

Ahora, es importante detenemos en la constitución del espacio ficcional y la materialización del tiempo en esta novela, para darnos cuenta del grado de distinción y de particularidad que determinó a este autor respecto de García Márquez y, claro está, estableció una toma de posición y posición diferentes. Es cierto que los espacios cerrados, los espacios que se representan en la casa, son la significación del vientre materno (Bachelard, 1975, p.34). De igual modo, Heller (1994) explica, en relación con Héctor Rojas Herazo y *Respirando el verano* (1962)

que

la reiteración constante por parte del narrador [...] de la identidad Celia-Casa es una clave semiótica que convoca al lector a considerarla no solo como el espacio donde se desarrollan cada uno de los acontecimientos vividos por los padres, los hijos y los nietos, sino como un objeto simbólico. Y por tanto el sitio agradable, el útero procreador no solo de comportamientos humanos sino también de la palabra (pp. 55-66).

Precisamente, esta visión explica una determinación de las reglas de creación estética muy distinta de la de García Márquez. Además, es por eso que en *Respirando el verano* (1962) el espacio termina adoptando toda la estructura de la novela. En la obra la visión narrativa se espacializa en función del personaje femenino central, Celia. La casa es Celia y la mirada de esta madre se vuelve fundamental en el largo monólogo final que rompe con la forma tradicional de la narración en tercera persona que inicia la obra. La palabra del personaje se convierte, pues, en la narradora, en el centro de la vida de la historia. Por otra parte, el espacio, ya no es construido en función de un él que se presenta distante y vertical, sino bajo la mirada de un yo que observa todo simultáneamente, que no selecciona o aparta algunos elementos que componen dichos lugares. Esta construcción del espacio se opone rotundamente a la manera tradicional de las novelas clásicas: Balzac, por ejemplo, en *Papá Goriot* utiliza elementos narrativos propios de la novela decimonónica, tales como el narrador omnisciente, focalización externa y coordenadas de espacio-tiempo. Sin embargo, la construcción del espacio es una oposición a una manera de pensar, así como lo afirma Heller (1994): es la oposición a la racionalidad, al «logos masculino occidental» (p. 56). Si observamos este fenómeno bajo la óptica de la lógica del campo literario, tenemos que decir que esa ruptura también obedece a una intención de expresar una evaluación diferente de la regla de escritura, una intención de contradecir el nomos en cuanto a la creación novelística.

De esta manera, se expresaron así dos visiones diferentes en el campo literario sobre el Caribe colombiano, como un territorio que ha sufrido fenómenos históricos singulares. Por eso, las visiones de García Márquez y de Rojas Herazo se oponen en cuanto a la manera como asumieron o evaluaron estos fenómenos, especialmente la adopción de la modernidad. Mientras que el primero fundamentó su apuesta por una revisión del desarrollo del hombre latinoamericano, para el segundo esa evaluación era también objeto de crítica por

ser igualmente excluyente e intolerante. Sin embargo, se pueden determinar aquí los dos polos —el heterónimo y el autónomo respectivamente—, que aún componen el campo literario y la tradición novelística de la región norte de Colombia.

Ahora bien, el caso de Álvaro Cepeda Samudio es muy particular. Él se instauró en esta tradición a partir de una puesta en forma radical en cuanto a la construcción de los espacios y tiempos de la casa. En su obra *La casa grande* (1962) la fragmentación de las voces narrativas y de los ambientes, tanto abiertos como cerrados, fue más explícita. En ese sentido, es importante decir aquí que Cepeda Samudio hizo lecturas de William Faulkner mientras estudiaba en Estados Unidos, cuando apenas se conocía la técnica narrativa de este autor norteamericano, y también se inclinó más por asumir un compromiso estético con el cine como posibilidad de expresión. Por eso, su intención puede ser explicada como la clara decisión de proponer una regla que rompiera con todas las normas existentes en la escritura. Lo que importaba, en el fenómeno estético, era la experimentación. Así, los espacios de la casa son presentados desde puntos de vista totalmente diferentes. Los personajes, igualmente, intercambian sus voces: de la mirada femenina se pasa a la masculina, y la evaluación de fenómenos históricos importantes tales como la matanza de las bananeras en 1928 se representan desde los puntos de vista de la oficialidad —el decreto oficial designaba a los huelguistas como bandidos—, pero también desde la marginalidad —los soldados permanentemente están cuestionando sus propias acciones y no saben por qué están ahí—. La crítica, por tanto, que se ejerce en esta novela se dirige hacia todos los estamentos de la sociedad del Caribe colombiano: tanto las identificaciones del feudalismo más profundo —esto se puede ver en la imagen del padre—, así como también la visión sobre la familia —los hermanos—.

Estas focalizaciones distintas de temas recurrentes en los grupos sociales de esta región vehiculan una evaluación ideológica que propone una definición de la decadencia del ser humano habitante, precisamente, de esos espacios. Por ejemplo, los espacios de la casa resultan contruidos desde la visión de la derrota, la profundidad de una manera de pensar y actuar que desde su mismo origen está determinada y no existe ninguna idea que pueda hacerla cambiar. Esto explica por qué la frase final de la novela redondea esta evaluación: «Estamos derrotados» (p. ¿?).

Hasta este punto hemos intentado elaborar una observación del campo de los escritores del Caribe colombiano en sus polos más visibles. Luego, la determinación de las posiciones ocupadas por estos autores se debe tomar como base de disputa, esto es, reconstruir el campo de la escritura —de la novela en este caso específico—, implica tener en cuenta que dicho lugar, dicho territorio, es lo que Bourdieu (1995) denomina:

La sede de una lucha entre los principios de jerarquización, el principio heterónimo, propio para quienes dominan el campo económico y políticamente y el principio autónomo que impulsa a sus defensores más radicales a convertir el fracaso-temporal en un signo de elección y el éxito en un signo de compromiso con el mundo (, p. 321).

A partir de lo anterior, hemos visto que se establece una lucha entre los dos principios. En primer lugar, el heterónimo, es decir, el poder que aún se ostenta a través de la imagen simbólica de García Márquez, tanto política como económicamente, se ejerce ahora a partir de diferentes modalidades: la difusión de sus publicaciones a través de los medios de comunicación, la posesión de esos medios por parte de los grupos económicos y empresariales dominantes en Colombia, y las frecuentes menciones a clasificaciones de su obra a través de personalidades del mundo político. Por ejemplo, «Colombia es realismo mágico». En segundo lugar, el autónomo, representado en las figuras de Rojas Herazo y Cepeda Samudio, ya que «privilegiaban» un compromiso con lo estético y con la búsqueda de una mirada distinta del ser humano que habita esta región, a partir de la experimentación poética.

Dinámicas de entrada de Manuel Zapata Olivella, Roberto Burgos Cantor y Germán Espinosa

Ahora analizaremos las formas de inserción de los escritores Manuel Zapata Olivella, Roberto Burgos Cantor, y Germán Espinosa en estas tensiones de los polos autónomo y heterónimo. Desde este punto, es importante ubicar también los momentos básicos de movimiento del campo literario en este contexto del Caribe colombiano. En concreto, debemos entender la dinámica de inserción de apuestas que ponen en riesgo posiciones ya establecidas. Manuel Zapata Olivella, Roberto Burgos Cantor, y Germán Espinosa reconocen su tradición, es decir, se consideran entre los autores más visibles dentro de la novelística de la región norte de Colombia. Este reconocimiento se determina como una dinámica de entrada que no efectúa una ruptura radical explícita;

sin embargo, sí revisa los parámetros de escritura, y aún más, de visión o de evaluación del fenómeno de la modernidad literaria del Caribe colombiano. Esta revisión corresponde al último ciclo de reapropiación del Barroco en Latinoamérica.

Según Irlemar Chiampi, se establecen cuatro ciclos de este proceso: los dos primeros corresponden al período de «legibilidad estética», es decir, el modernismo y la vanguardia; posteriormente se instaura la «legitimación histórica» que abarca las dinámicas de la nueva novela en los años cincuenta y sesenta. Por último, el período de complementación en los últimos veinte años que se ha designado como el Post-Boom: reapropiación del Barroco en la literatura latinoamericana (Chiampi, 2000, p. 28). El Barroco, en especial en esta etapa, es según las palabras de esta autora «la interpretación de la experiencia latinoamericana como una modernidad disonante» (2000, p. 28). Ahora, este último Barroco reapropiado, «reciclado», no se lo puede definir como un corte radical con cualquier interpretación anterior sobre el fenómeno de la modernidad, ideológicamente hablando. Precisamente, se le antepone el prefijo «neo» porque es una nueva revisión, una nueva lectura de esa tradición literaria e ideológica de la generación del Boom latinoamericano: «Moderno y contramoderno a la vez, el neobarroco informa su estética posmodernista como un trabajo arqueológico que no inscribe lo arcaico del barroco sino para alegorizar la disonancia de la modernidad y la cultura de América Latina» (Chiampi, 2000, p. 29). Pero ¿cuál es la naturaleza de esta reapropiación como entrada en el campo de los escritores del Caribe colombiano, manifestada en las novelas objeto de estudio?

Ante esta interrogante, es importante no perder de vista la construcción de los espacios y tiempos en estas novelas: *Chambacú, corral de negros* (1979), *La ceiba de la memoria* (2007), *Los cortejos del diablo* (1970), y *La tejedora de coronas* (1982). Así, vamos a obtener una respuesta satisfactoria sobre la toma de posición manifestada por los autores posteriores a la modernización de las letras en el Caribe colombiano, y que no es otra cosa que una determinada vehiculación de la visión o evaluación ideológica y estética sobre distintos fenómenos históricos y sociales, a partir del uso del material verbal ya utilizado por los autores que le anteceden. Es decir, es una reutilización, un «reciclaje» nuevo.

Ahora bien, una vez establecido el estado del campo de la novela en el Caribe colombiano con sus polos definidos y sus tensiones, debemos decir igualmente que cada escritor visualiza los medios posibles a

través de los cuales cree que su apuesta estética hacia una determinada evaluación ideológica de los espacios y tiempos del territorio, los temas históricos, el advenimiento de la modernidad y la actualización de su recorrido social, es decir, su habitus, merecen una puesta en forma; es decir, una construcción o moldeamiento de los elementos de composición verbales, con el fin de entrar en el juego por el capital simbólico y la disputa de posiciones cada vez más centrales, motivados por la ilusión de que ningún otro escritor ha realizado o llevado a cabo precisamente tal apuesta.

Así, en el caso de Manuel Zapata Olivella, se busca con las novelas *Chambacú, corral de negros* (1979) y *Changó, el gran putas* (1982), una actualización de la forma compositiva que, a través del mecanismo de transcodificación, evalúa el tema de la trata de esclavos en los espacios y tiempos del Caribe colombiano, específicamente en el puerto de Cartagena. Por otro lado, a partir de la territorialización de un lugar marginal de fundación histórica por parte de la comunidad negra fundamenta el poder enraizado en el origen mítico-heroico de un discurso propio. La transcodificación es la forma como un código en su proceso de materialización toma o inserta fragmentos de otro para establecer una línea de «contrapunto» en su construcción misma (Deleuze & Guattari, 1994, p. 320). Este es el caso de las relaciones entre la lengua oficial y la no oficial —aquí entendemos este término de lengua oficial o lengua legítima de la misma manera en que lo comprende Bourdieu (2014), a saber,

como código legislativo y comunicativo y por oposición al dialecto, esta lengua cuenta con el privilegio de las condiciones institucionales necesarias para su codificación e imposición generalizada. Y garantiza entre todos los miembros de la comunidad lingüística un mínimo de comunicación que es la condición de la producción económica e incluso del dominio simbólico (p. 22)—.

Por su parte, la territorialización, consiste en una puesta en forma, en el discurso narrativo acerca de las coordenadas de espacio-tiempo, de cómo el territorio está marcado por índices que para el fenómeno del discurso son las marcas de subjetividad presentes en su construcción, es decir, las marcas de enunciación —deícticos, focalizaciones del narrador en el discurso novelístico, las intervenciones particulares de las coordenadas espacio-temporales— y esos índices son extraídos de los componentes de todos los medios materiales, y de percepción-acción (Deleuze & Guattari, 1994, p. 320).

Por otro lado, Manuel Zapata Olivella, en la puesta en forma y actualización de su habitus, esto es, su recorrido y formación como antropólogo y médico, emplea en Chambacú, corral de negros (1967), obra con un punto de enunciación definido, la voz narrativa de la tercera persona del singular, el uso sintáctico de frases cortas separadas con puntos, y la búsqueda de un equilibrio entre la descripción y la narración, a partir de la forma como moldea el material verbal en la construcción de un discurso. Sin embargo, dentro de estas secuencias discursivas que parecen ser propias del logos blanco occidental se encuentran las reales, cuya intención esencial es evaluar el mundo desde el punto de vista del negro esclavizado, traído a los nuevos territorios de América, y luego marginalizado, desechado como cuerpo inservible que no pudo ser incluido en los procesos de la máquina moderna. Esta es la forma arquitectónica vehiculada en la composición novelística de este autor nacido en Lorica (Córdoba).

De manera contraria, en la construcción de la obra *La ceiba de la memoria* (2007) de Roberto Burgos Cantor, si bien el habitus de este escritor es una condición que se actualiza a la hora de manifestar una toma de posición acerca del tema histórico de la esclavitud en el siglo xvii en Cartagena,² su evaluación del mundo vehiculada en la forma composicional de su obra se enfoca más bien hacia el tópico del problema esencial de la escritura de la memoria sobre la esclavitud, a partir de archivos históricos fragmentados que oficializan e imponen una sola verdad de estos hechos y, en consecuencia, imposibilitan la comprensión de otras verdades manifestadas en las voces de los negros, ahora convertidos en simples cuerpos esclavizados, sacados a la fuerza de sus territorios y traídos a las colonias del imperio español para trabajar en la máquina de este orden distinto. Este nuevo orden violenta y destruye la visión del mundo de lo comunal enraizada en ellos.

En razón de lo anterior, aunque el recorrido social que fue formando y forjando una manera de abordar estos temas desde la escritura estética de Burgos Cantor se inicia con el «padrinazgo» de un escritor ya reconocido en el ámbito nacional como lo era Zapata Olivella, es en ese tiempo cuando Burgos Cantor decide publicar su primer cuento, titulado «La lechuza dijo el Réquiem» (1965). Una vez se da esto, las formas de tomar posición y de construir sus propias arquitecturas estéticas son distintas entre uno y

² Debemos recordar que la primera publicación narrativa que realiza Burgos Cantor fue en la revista *Letras Nacionales* dirigida precisamente por Manuel Zapata Olivella.

otro. Esto es importante reiterarlo porque significa una clave para comprender en la lectura de *La ceiba de la memoria* (2007) algunas marcas de subjetividad dejadas en la composición del discurso narrativo como tal.

En el caso de la construcción de los espacios y tiempos históricos de los territorios de la colonia estos se espacializan en la obra bajo distintas coordenadas. A modo de ejemplos, podemos citar el sufrimiento por las enfermedades tropicales en el cuerpo de Pedro Claver mientras lleva a cabo sus labores de cura con los esclavos que lograban sobrevivir al largo viaje desde África hasta el puerto negrero de Cartagena. Asimismo, la ocasión en que Benkos Biohó decide territorializar el lugar donde funda su refugio cimarrón con los restos y vestigios de la memoria de su ancestral tierra africana, mezclando todo aquello con las palabras que nombran las cosas, las frutas y los árboles del nuevo territorio en el cual tiene que aprender a moverse. Por último, la homologación espacial entre Auschwitz y las murallas de Cartagena, efectuada por la voz narrativa del mismo autor en el momento en que cuenta sus impresiones acerca del viaje que realizan él y su hijo a los campos de concentración nazi.

En *La ceiba de la memoria* (2007), la voz narrativa en primera persona asume el relato de su origen en su comunidad. Así, Benkos Biohó cuenta cómo era feliz en su territorio africano antes de ser capturado y traído a Cartagena, y la manera en que esa felicidad estaba contenida en la perfecta unidad del todo, porque cada uno de los elementos de ese espacio-tiempo se encontraban sin distinción, sin división, en una sola esencia común, por lo que el lenguaje no solo ejercía clasificación de esas cosas y seres, sino que también pertenecía a esa unidad. Sin embargo, toda esta visión comunal se rompe con la esclavitud, mientras que el mar, con su movimiento simbólico, no le deja asentar nada en la memoria. Así que la voz narrativa de Benkos Biohó relata cómo se ve forzado a construir un nuevo reino en otras tierras, pero con los restos o algunos vestigios de sus raíces ancestrales, y también con las palabras que nombran las cosas de la naturaleza distinta que lo rodea.

A partir de lo anterior, podemos apreciar cómo dos tomas de posición, que evalúan temas como la esclavitud y la escritura de la historia desde posturas diferentes, se insertan en el campo de la novela en el Caribe colombiano en tiempos diferentes. Mientras Zapata Olivella siente que lo más importante para él es lograr un discurso estético que dé esencia a la voz ideológica del negro,

porque su época así lo exigía, Burgos Cantor prioriza el reconocimiento de su filiación y su derecho de entrada al campo narrativo otorgado por aquel, a quien considera su «padrino». Esta decisión consiste en abordar el problema de la memoria histórica y su escritura desde su forma arquitectónica, pues el tiempo del escritor comprometido en Latinoamérica se encuentra en una profunda crisis. Así lo menciona el escritor cuando reflexiona sobre las implicaciones éticas, contenidas en la significación de la labor de la escritura como profesión en un país como Colombia:

En la experiencia colombiana este impulso y rechazo a la vez donde se negaba algo para alcanzar todo tenía el precio de aumentar los riesgos de la aventura personal y la gratificación de hacer más rigurosa la búsqueda de expresión. El fantasma nuestro carecía de la concreción que le permitió a Witold Gombrowicz al embarcarse gritar desde la cubierta del buque a los amigos escritores que dejaba en Buenos Aires: «¡Muchachos, maten a Borges!». Lo que teníamos que matar era una medusa que crecía con la acumulación de vicios celebrados como virtudes. Una verborrea pretenciosa. Un ejercicio retórico de buenos sentimientos. Una truculencia atolondrada. Y por supuesto las servidumbres morales, religiosas, políticas que empobrecían el texto literario (Burgos Cantor, 2009, p. 50).

En estas palabras, Burgos Cantor reflexiona acerca de los retos y las ataduras que el escritor, como individuo en su labor profesional diaria, tiene que superar y romper. Es más, el autor referencia unas líneas después las que para él son las figuras del escritor profesional; una labor que tanto en Colombia como en Latinoamérica siempre ha estado en riesgo, pero que con Gabriel García Márquez y Álvaro Mutis alcanzó, para Burgos Cantor, altos niveles de definición: «Escribir después de ellos es sentir la alegría y el reto de hacerlo porque los niveles de escritura de lo que constituyen tus referencias son altos. Te imaginas lo que estuviéramos escribiendo en Colombia sin ellos» (2009, p. 59).

Ahora bien, si Zapata Olivella intenta la coherencia ideológica de un discurso emancipatorio del negro Burgos Cantor evalúa el problema de la escritura de la memoria, además de intentar desligar este acto de cualquier atadura, sea política, moral, o religiosa. Para tal efecto, este tiene en cuenta como a referentes del profesionalismo del escritor a Gabriel García Márquez y a Álvaro Mutis.

Por el contrario, Germán Espinosa se ubica más en el polo autónomo, en el territorio donde los escritores buscan un reconocimiento que provenga de los mismos

escritores, y en el que el signo del éxito sea mejor considerarlo si es otorgado por la crítica especializada. En la construcción de los espacios y tiempos históricos de Cartagena, tanto en *Los cortejos del diablo* (1970) como en *La tejedora de coronas* (1982), observamos que a medida que el desarrollo del relato se destituye en la lectura de los hechos sucedidos, el espacio se ensancha a través del discurso descriptivo y la sobrecarga en el uso de adjetivos calificativos. Esta forma compositiva es propia del cuarto ciclo del neobarroco, en el cual los autores abordan el tema de la modernidad como un proceso disonante.

En estas novelas observamos la ruptura de Espinosa con la linealidad de una cronología de la historia que se cuenta, y, en ese sentido, el foco de la narración está dirigido específicamente a destituir, a desenmascarar a cualquier sujeto que figure en los documentos de la historiografía oficial como autoridad legal. Incluso esta forma compositiva vehicula una oposición, ahora en el campo novelístico colombiano, a la figura que concentra el poder territorial simbólico y regula la entrada a dicho juego, así como también el reconocimiento otorgado; esa figura es Gabriel García Márquez. En consecuencia, Germán Espinosa, al entrar en esta lucha por el capital simbólico se distancia tanto de Manuel Zapata Olivella como de Roberto Burgos Cantor, y la actualización de su habitus o recorrido social y biográfico se define en virtud de su profundo conocimiento del acervo cultural medieval europeo, del despliegue en sus obras de referencias históricas enciclopédicas que él considera como «alta cultura», así como una filiación bibliográfica y estética con los grandes referentes del Siglo de Oro español: Miguel de Cervantes y Francisco de Quevedo.

En lo concerniente a la composición narrativa de los personajes femeninos, observamos que, a través de la focalización interna, Germán Espinosa despliega una evaluación axiológica del mundo que hibrida los conocimientos científicos y descubrimientos de la razón en el Siglo de las Luces, la erudición eurocéntrica con la intuición cosmogónica y cosmológica propia del mestizaje en el Nuevo Mundo. Esta puesta en escena comporta una revisión histórica de los procesos del advenimiento de la modernidad en estos lugares, y se opone a la visión de los escritores del Boom, específicamente, a la que Gabriel García Márquez plasma en sus obras. Por eso, a partir de la construcción de un discurso cómico y a la vez serio, moldeado para describir la belleza femenina, Espinosa expone una posición contraria a la de García Márquez en el campo de la literatura colombiana. Estos

personajes traslucen un pensamiento de plena modernidad en sus formas de ver el mundo, distante y contrario al del entorno que los rodea. Ciertamente, en la descripción de la belleza de Catalina de Alcántara se evoca la cultura artística europea y no la exuberante, enloquecedora, y exótica belleza de los territorios americanos que describe el novelista colombiano en personajes como Remedios la bella, la mítica mujer que desaparece en los aires entre sábanas recién lavadas, en *Cien años de soledad* (1967) o Fermina Daza de belleza guajira en *El amor en los tiempos del cólera* (1985), por citar algunos ejemplos. Así pues, en oposición a lo anterior, esta es la descripción de la belleza corporal de Catalina de Alcántara:

En lo único que todos se ponían de acuerdo era en la cegadora belleza de la mujer, cuya desnudez, según decires, era la misma de la reina Nisia en alguna popularizada alegoría del pintor flamenco Jacobo Jordaens, de la cual la viuda conservaba, en su mansión de la calle del Pozo, un primer boceto al carboncillo mucho más perfecto y provocativo que el original (Espinosa, 1970, p. 32).

Este moldeamiento de un material verbal específico ya muestra con claridad cuál es la toma de posición de naturaleza estética de Germán Espinosa en lo que tiene que ver con la regla de escritura imperante en el campo de la novela y, en especial, en la escritura de novelas históricas en Colombia. Es una postura que busca romper con la forma de composición de un discurso que se encuentra sometido a una regla impuesta por Gabriel García Márquez. Por el contrario, *La tejedora de coronas* (1982) significa la madurez estética de Espinosa. En esta novela, también de naturaleza histórica, se profundiza aún más la puesta en forma del moldeamiento del material verbal que ya vimos anteriormente. Así que podemos decir que *Los cortejos del diablo* (1970) es, en realidad, el texto génesis de la primera, publicada el mismo año en el que García Márquez recibe el Premio Nobel de Literatura. Esta es una de las razones que explica el por qué la obra cumbre de Espinosa fue opacada y alejada de los reconocimientos y méritos que la crítica pudo haberle otorgado en ese tiempo.

Teniendo en cuenta ese contexto, se observa desde las primeras líneas, bajo una voz narrativa aún indeterminada, la referencia a unas condiciones espacio-temporales muy particulares:

Al entrarse la noche, los relámpagos comenzaron a zigzaguear sobre el mar, las gentes devotas se persignaron ante el rebramido bronco del trueno, una ráfaga de agua salada, levantada por el viento, obligó a cerrar las ventanas que daban

hacia occidente, quienes vivían cerca de la playa vieron el negro horizonte desgarrarse en globos de fuego, en culebrinas o en hilos de luz que eran como súbitas y siniestras grietas en una superficie de bruído azabache, así que, de juro, mar adentro había tormenta (Espinosa, 1982, p. 9).

Este inicio pone a prueba al lector, por cuanto se evidencia un pacto narrativo compuesto por largas frases, oraciones subordinadas, y descripciones solo separadas por comas, en un único y largo párrafo. Aquí no hay ni puntos suspensivos, ni punto aparte, ni punto final que pueda darle al lector un descanso y respiro.

Esta es una forma compositiva que de entrada presenta un recargo en sus proporciones, un atiborramiento en las descripciones espaciales, tal como lo expresó Chiampi (2000). La crítica brasileña, en su análisis de *Cobra* (1972) de Severo Sarduy, menciona que se ofrecen, en lectura de este tipo de narrativas presentadas justo después de la modernidad de las letras latinoamericanas dos categorías fundamentales e interdependientes del texto moderno que aparecen desplazadas o amenazadas en los textos neobarrocos: la temporalidad y el sujeto.

Dicho mecanismo narrativo consistente en construir unas voces narrativas que a la par someten a los personajes a un continuo proceso de socavamiento, degradación, desenmascaramiento, y burla, especialmente a los masculinos, en las novelas que evalúan eventos históricos alrededor de Cartagena en siglo XVIII, hace parte de una forma compositiva que vehicula una toma de posición del autor Germán Espinosa, en un territorio o campo en donde la lucha por el capital simbólico, es decir, reconocimientos, premios, y afirmaciones positivas de parte de los que este autor considera sus pares, exige una especificidad en las maneras del tratamiento de este material verbal con el fin de distanciarse de otras posiciones, como las de Manuel Zapata Olivella, Roberto Burgos Cantor y, especialmente, de la posición dominante en dicho campo: la de Gabriel García Márquez.

Sin embargo, la visión del mundo de los jóvenes escritores del Boom latinoamericano, tal y como lo menciona Berman (2000), atrajo a los jóvenes intelectuales europeos y norteamericanos e hizo calificarlos como una «vanguardia revolucionaria», puesto que supuestamente no habían sido alcanzados por el beso de la muerte de la modernidad del logos occidental. Tal atracción en los centros del poder, el éxito y reconocimientos otorgados por parte de la crítica que habitaba en estos cenáculos en los que se regulaba la entrada o salida del campo de los intelectuales y las apuestas estéticas, y la figuración mediática y política, concentraron todo el poder territorial

simbólico en la figura de García Márquez en el caso colombiano.

Conclusiones

Las afirmaciones a las cuales llegamos en este trabajo de investigación estuvieron dirigidas hacia el extenso horizonte en torno al tema de la literatura del Caribe colombiano. Es claro que los mecanismos narrativos utilizados en los últimos decenios con el fin de evaluar el territorio que comprende esta región se han empleado de forma más compleja, porque así lo ha exigido la dinámica misma de nuestras sociedades.

Las novelas que constituyeron el corpus objeto de estudio: *Chambacú, corral de negros* (1979) de Manuel Zapata Olivella; *La ceiba de la memoria* (2007) de Roberto Burgos Cantor; *Los cortejos del diablo* (1970) y *La tejedora de coronas* (1982), ambas de Germán Espinosa, configuran una puesta en forma de una evaluación ideológica distinta al interior del campo de producción cultural, de los espacios y tiempos —territorios— del Caribe colombiano; un reconocimiento del otro Caribe, del invisibilizado por el discurso histórico y literario oficial. En Zapata Olivella, por un lado, se evidencia la permanente búsqueda por un discurso propio de las comunidades negras o afrocolombianas, a través de la exaltación mítica de figuras heroicas que no aparecen en los libros de historia. En Burgos Cantor, por su parte, la simbolización del cuerpo del negro africano esclavizado como un territorio sometido a violaciones, pero a su vez, también como un archivo esencial para la construcción de una memoria histórica. En Germán Espinosa, por último, el socavamiento incesante al que somete discursos hegemónicos en la cultura colombiana, tales como el eclesiástico, a partir de algunos mecanismos narrativos, a saber, el desenmascaramiento de personajes históricos.

La dinámica al interior del campo o esfera de producción cultural, se presenta como una heterogeneidad de discursos que luchan por posiciones y asumen tomas de posición sobre las formas de ver y concebir los territorios —espacios y tiempos— del Caribe colombiano. Estas luchas se consignan en virtud de la acumulación de un capital simbólico representado en reconocimientos y premios. Con base en este reconocimiento se definen la autonomía de este campo y sus regulaciones internas.

Es precisamente por lo anterior que estas obras entraron en un canon cada vez más amplio de evaluaciones axiológicas que, en definitiva, logran insertar en sus

composiciones secuencias narrativas, donde se hibridan y, por ende, se borran las diferencias entre lo llamado «culto» y lo «popular». Así, la composición y recomposición de secuencias míticas, de memoria histórica, se convierte en una intención estructural constante en las novelas de los autores estudiados en este artículo.

Conclusiones

- Se debería revisar el papel del estudiante en el proceso de aprendizaje, transmitiéndole la necesidad de su verdadero protagonismo, de su entrega y de la necesidad de esforzarse en forma real y concreta para aprender, pues es él y solo él quien debe “enfrentar” el proceso y seguirlo con seriedad si desea tener éxito.

- La labor del docente, también debe ser esforzada y cuidadosa, remitiéndose a orientar, guiar, corregir y sobre todo a dar ejemplo, mostrando al estudiante la forma de manejar las situaciones y ayudándole a entender que debe pensar, analizar, sacar conclusiones y tomar decisiones.

- Las instituciones de educación superior, no deberían endilgarse todas las responsabilidades juntas, asumiendo que son las únicas llamadas a dar cuentas de la formación del estudiante, sin importar los fundamentos con que llega cada uno de ellos, mal entendiendo que deben cambiar una realidad profundamente negativa que traen muchos estudiantes, con niveles educativos muy bajos.

- Los líderes académicos deberían enfocarse en simplificar los procesos que sirven de guía para las instituciones y enseñar a los docentes a simplificar todo. No deberían necesitarse grandes documentos, ni formatos complejos, con muchos ítems, para hacer lo que ha sido tradicionalmente hecho con éxito. Se deben mejorar muchas cosas, luego de hacer los análisis respectivos y esos mejoramientos también deberían tener procesos sencillos. Inclusive se deben adaptar los docentes a las circunstancias, claro, es una actitud histórica del hombre, que le ha permitido sobrevivir y prevalecer. Los líderes académicos deberían fundamentar sus discursos y enseñanzas en la verdad de la ciencia, en la sencillez de la ciencia y no en creencias que podrían ser acertadas o equivocadas.

Referencias bibliográficas

1. Bachelard, Gastón. (1975). La poética del espacio. [Traducido al español de La poétique de l'espace]. Fondo de Cultura Económica.
2. Benveniste, É. (1971). Problemas de lingüística general. [Traducido al español de Problèmes de linguistique générale]. Siglo Veintiuno.
3. Berman, M. (2000). Todo lo sólido se desvanece en el aire. La experiencia de la modernidad. [Traducido al español de All that is Solid Melts Into Air: The Experience of Modernity]. Siglo xxi.
4. Bourdieu, P. (1995). Las reglas del arte. Génesis y estructura del campo literario. [Traducido al español de Les règles de l'art. Genèse et structure du champ littéraire]. Editorial Anagrama.
5. Bourdieu, P. (2014). ¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios. [Traducido al español de C'est que parler veut dire. L'économie des échanges linguistiques]. Akal.
6. Burgos Cantor, R. (2007). La Ceiba de la memoria. Planeta.
7. Burgos Cantor, R. (2009). Roberto Burgos Cantor. Memoria sin Guardianes. En A. Castillo & A. Urrea (Eds.). Ministerio de Cultura.
8. Cepeda Samudio, Á. (1962). La casa grande. Ediciones Mito.
9. Chiampi, I. (2000). Barroco y modernidad. Fondo de Cultura Económica.
10. Deleuze, G., Guattari F. (1994). Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia. Pre-textos.
11. Espinosa, G. (1970). Los cortejos del diablo. Altamir
12. Espinosa, G. (1982). La tejedora de coronas. Alfaguara.
13. García Márquez, G. (1986). El amor en los tiempos del cólera. Editorial Arte y Literatura.
14. García Usta, J. (2003) Vigilia de las lámparas. Rojas Herazo obra periodística, 1940-1970. Fondo Editorial eafit. 15.
15. García Usta, J. (2007). García Márquez en Cartagena. Sus inicios literarios. Planeta.
16. Gilard, J. (1989). El grupo de Barranquilla. Revista Iberoamericana, 50 (128-129), 906-935.
17. Heller, B. (1994). Lectura marginal de un texto marginado. En J. García Usta (Comp.). Visitas al patio de Celia (pp. 55-66). Editorial Lealón.
18. Herazo Rojas, H. (1962). Respirando el verano. Ediciones Mito.
19. Rama, Á. (1985). La crítica de la cultura en América Latina. Biblioteca Ayacucho.
20. Romero, J. L. (2001). Latinoamérica: las ciudades y las ideas. Siglo xxi.
20. Zapata Olivella, M. (1979). Chambacú, corral de negros. Bedout.
21. Zapata Olivella, M. (1983). Changó, el gran putas. Oveja Negra
22. Zubiaurre, M. (2000). El espacio en la novela realista. Fondo de Cultura Económica.

A LOS COLABORADORES

La revista MEDICINA, de la Universidad del Sinú - Elías Bechara Zainúm-, es una publicación semestral sometida a arbitraje abierto por pares, que contiene notas editoriales, artículos originales y trabajos de investigación, revisión de temas, artículos de reflexión, presentación de casos clínicos o quirúrgicos, comunicaciones breves, crónicas culturales y cartas al editor. Los autores deben declarar si tienen o no conflictos de interés. El manuscrito se envía a dos (2) revisores y en caso de que haya divergencia de opiniones, se enviará a un tercer revisor.

Los artículos originales y trabajos de investigación incluyen los estudios inéditos que sean de interés para los lectores de la revista MEDICINA. Las normas de presentación de estos trabajos deben atenerse a las que rigen para la literatura médica científica universal según el Estilo Vancouver del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Deben llevar título en español e inglés, datos del autor, incluyendo nombres y apellidos; con un asterisco (*) se deberá indicar el último título obtenido, afiliación institucional y correo electrónico; resumen en español e inglés donde se exponga de manera clara la hipótesis de investigación, metodología y marco teórico; debe llevar palabras clave en español e inglés, introducción, discusión, resultados, tablas y referencias bibliográficas.

Las revisiones de temas deben ser lo más completas posibles con el objeto primordial de actualizar al lector. Sus autores deben ser profesionales con experiencia en el tema, que aporten abundante y reciente bibliografía, de la cual deben aparecer al menos 50 citas.

Los artículos de reflexión derivados de investigación sobre un tema teórico o práctico, a partir de una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor, deben llevar título en español e inglés, datos del autor, incluyendo nombres y apellidos; con un asterisco (*) se deberá indicar el último título obtenido, afiliación institucional y correo electrónico; resumen en español e inglés donde se exponga de manera clara la hipótesis de investigación, metodología y marco teórico; debe llevar palabras clave en español e inglés.

Las comunicaciones breves son notas cortas que plantean un asunto específico capaz de suscitar inquietudes o comentarios a un problema de interés. En este caso las

referencias bibliográficas no deben exceder la cifra de 15.

El Consejo Editorial recomienda que se incluyan referencias de autores colombianos. Los artículos que tengan cabida en la revista son de la plena responsabilidad de su autor o autores y no comprometen el criterio del Consejo Editorial. Se sobreentiende que los artículos que lleguen para publicación en la revista MEDICINA no han sido editados previamente, y se da por sentado que para su reproducción se requiere la autorización de su Consejo Editorial.

Los artículos deben remitirse al Editor de la revista MEDICINA en original y dos copias, contando con los siguientes requisitos: letra Times New Roman 12 pt, espacio 1.5 y alineado a la izquierda, excepto en tablas y figuras; dos (2) espacios después del punto final de una oración, sangría a cinco (5) espacios en todos los párrafos, e ilustraciones y cuadros con una resolución de 300 DPI. Una copia debe venir en medio electromagnético. En caso necesario, el Consejo Editorial analizará cada artículo y emitirá su juicio sobre la conveniencia de su publicación. El ocasiones el Consejo podrá recomendar modificaciones o ajustes al texto. El nombre del autor o los autores, su título profesional y cargo actual deben aparecer en la primera página, debajo del título del artículo o trabajo. Es deseable que el título sea corto y específico.

Cada artículo tendrá un resumen que describa la metodología y los hallazgos más sobresalientes, e irá al comienzo del texto. Es necesario además que haya un summary que no exceda las 250 palabras y que lleve un máximo de 6 palabras clave. Las colaboraciones deben ser dirigidas al Dr. Álvaro Bustos González, a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Sinú, -Elías Bechara Zainúm-, Montería, Colombia, o a abustos53@hotmail.com

REQUISITOS

El manuscrito debe incluir el título, el resumen, el texto, las referencias bibliográficas y los cuadros y gráficos con su explicación correspondiente. Cada una de las secciones del manuscrito debe identificarse así:

- 1.1. Título y datos del autor
- 1.2. Resumen y palabras clave en español e inglés
- 1.3. Contenido
- 1.4. Referencias bibliográficas
- 1.5. Tablas y gráficos

1.1 TITULO. La página del título debe contener:

- 1.1.1 El título del artículo
- 1.1.2 Un subtítulo explicativo, si es del caso
- 1.1.3 Nombres y apellidos de los autores
- 1.1.4 Nombre de la Institución donde fue realizado el trabajo
- 1.1.5 Nombre y dirección del autor principal, para efectos de correspondencia
- 1.1.6 Forma de financiación, en caso de que exista

1.2 RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

El resumen no podrá exceder 250 palabras. Su fin es explicar los propósitos del estudio, el diseño utilizado, los resultados principales y las conclusiones más protuberantes. Al final del resumen se colocarán de 3 a 6 palabras clave para facilitar la inclusión del artículo en los índices universales.

1.3 CONTENIDO

Se divide en:

- Introducción
- Material y Método
- Resultados
- Discusión

La Introducción hará una relación sucinta de los antecedentes que motivan el estudio, sin revisar el tema in extenso, y un enunciado de los objetivos.

En Material y Método se hará una descripción detallada de ambos de manera que se permita su reproducción, y se considerarán los elementos utilizados en la investigación, sus fuentes y filtros, y el diseño del trabajo. Si se trata de una intervención terapéutica, se precisarán las drogas suministradas con sus nombres genéricos, dosis y vías de administración.

Los Resultados deben ser presentados en una secuencia lógica, haciendo énfasis en los principales hallazgos, evitando repetir en el texto los contenidos de las tablas y figuras.

En la Discusión se destacarán los aspectos más novedosos y trascendentes del estudio, haciendo relación a otras publicaciones similares. No se deben hacer afirmaciones que los datos de la investigación no respalden. Se plantearán nuevas hipótesis cuando sea del caso.

1.4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Se enumerarán en la secuencia de las citas. En el texto deben aparecer con números arábigos entre paréntesis. Se usará la forma de referencia adoptada por el Index Medicus.

Ejemplos:

- 1.4.1 Revista Científica
- 1.4.1.1 Artículo Estándar

Anote todos los autores cuando son menos de 6; cuando haya 7 o más, se anotarán los 3 primeros y se agregará el sufijo et, al.

-Zubieta M., Salgado C., Paya E. Infecciones asociadas al uso de catéteres totalmente implantables en niños con cáncer. Revista Chilena de Infectología 1.996; 13:203-209

Para citas de libros debe señalarse el autor o los autores del capítulo, el nombre del autor del libro, nombre del libro, edición, ciudad de la publicación, editorial, año y página inicial y final del capítulo.

1.5 TABLAS Y GRÁFICOS

Cada cuadro debe ir en hoja separada, con título y página numerada. Las notas explicativas se colocan al pie.



UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

Revista Medicina - Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Medicina

Vol. 20 No. 1, 2021 (Enero - Junio)

EDITORIAL

- Jairo Lorente

Jairo Lorente

-Un paso adelante

A step forward

Álvaro Bustos González

ARTÍCULOS ORIGINALES

-De afectos y memorias. Mecanismos fisiológicos de la relación entre afectividad y neuroplasticidad

Of affections and memories. Physiological mechanisms of the relationship between affectivity and neuroplasticity

Jorge A. Bergado Rosado, William Almaguer Melian, Daymara Mercerón Martínez

TEMA DE REVISIÓN

-Embarazo ectópico en jóvenes: diagnóstico y tratamiento médico

Ectopic pregnancy in young people: diagnosis and medical treatment

Laura Sánchez Alean, Sorana Jaramillo Valderrama, Yeliana Argel Salum

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

-Vacunación Covid-19 en edades pediátricas

Covid-19 vaccination in pediatric ages

Xavier Sáez-Lorens

-No sólo de Sars vive el hombre

Not only from Sars does man live

Xavier Sáez-Lorens

-Variante Ómicron, ¿amiga o enemiga?

Omicron variant, friend or foe?

Xavier Sáez-Lorens

-Reflexiones sobre paradigmas y otros asuntos educativos

Reflections on paradigms and other educational issues

Mario Serrato Huertas

-A los colaboradores

To the collaborators

Vol. 20 No. 2, 2021 (Julio - Diciembre)

EDITORIAL

Médicos escritores

Medical writers

Álvaro Bustos González

ARTÍCULO ORIGINAL

Intubación en la Gestante: Una revisión de factores de

riesgo y evidencias clínicas

Intubation in the Pregnant Woman: A review of risk factors risk and clinical evidence

Félix Guillermo Canencia Monterrosa

ARTÍCULOS DE REFLEXIÓN

Sobrestimación de la tecnología diagnóstica en el acto de las

decisiones médicas

Overestimation of diagnostic technology in the act of medical decisions

Nany Castilla Herrera

"Gripalzar" la pandemia

"Influenzaize" the pandemic

Xavier Sáez-Lorens

Una mirada a "La pupila vertical"

A look at "the vertical pupil"

José Luis Garcés González

El campo de la novela en el Caribe colombiano

después de la literatura del boom

The field of the novel in the Colombian Caribbean after the boom literature

Dr. Luis Fernando López Noriega

A los colaboradores

To the collaborators

MEDICINA

Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud
Centro de Investigaciones

CAMPUS UNIVERSITARIO

- Elías Bechara Zainúm -

Cra. 1w Calle 38 Barrio Juan XXIII

PBX. (4) 784 0340 FAX. (4) 790 2038

Montería - Córdoba

EXTENSIÓN BOGOTÁ

Calle 6 Mo. 118-60 - Calle 119 No. 5-25

PBX. (1) 6 29 03 44

Bogotá - Colombia

SECCIONAL CARTAGENA

Calle 31 No. 20-71 Pie de la Popa

PBX. (5) 658 1688 FAX. (5) 656 3749

Cartagena - Colombia