

Orlando Vázquez: "El cáncer de Neruda estaba controlado por la radioterapia, no murió de caquexia"

LUNES, 16 DE ABRIL DE 2012 07:39 MARIO CASASÚS

📄 📄 📄

119

Share

ADD THIS



Puebla.- En entrevista con [Clarín.cl](#) Orlando Vázquez Marín (1953), médico cirujano urólogo, analiza el expediente clínico de Neruda: "Es desorbitado el diagnóstico de caquexia cancerosa, no va de la mano con lo que sucedía en la realidad, el paciente ingresó a la clínica con un cuadro de infección en las vías urinarias, como lo demuestran los análisis generales de orina que tiene: 1,000,000 de colonias activas de gérmenes negativos *Klebsiella*. Las molestias que padecía el poeta eran secundarias a la infección urinaria, inclusive debió sufrir un cuadro febril, si en algún momento comenzó a hablar incoherencias o delirar, no dudo que tuviera fiebre. Es raro que en dos días un paciente muera por una infección, a menos que sea una septicemia muy severa, pero si Neruda estaba internado los médicos debieron darse cuenta de la sepsis".

Médico general por la Universidad Autónoma de Puebla (UAP), con postgrado en cirujano urólogo por el Centro Médico Nacional La Raza (México), Orlando Vázquez Marín cursó el magister en investigación y ciencias médicas (UAP) y realizó dos estancias académicas en Estados Unidos: en urología oncológica (Centro Médico Internacional de Detroit, Michigan) y en urología (Hospital Mercy de San Antonio, Texas). En la actualidad es Jefe del Servicio de Urología del Centro Médico Nacional Manuel Ávila Camacho (Puebla) y prepara una tesis universitaria sobre la muerte y poesía de Neruda.

El poeta Víctor Toledo dirige la tesis del doctor Orlando Vázquez: "Le pregunté si podía ayudarme a trabajar en el proyecto de mi tesis, no tenía idea que el doctor Víctor Toledo había escrito un libro sobre Neruda en México, entonces me sugirió hacer una amalgama entre el cáncer de próstata y la poesía de Neruda, para ver qué se podía rescatar, y qué se expresa a partir de la sincronización. Mi proyecto de tesis puede tener varias salidas, una es el aspecto netamente literario; otra vertiente sería dedicar mi tesis a los médicos, porque si leyeran la poesía de Neruda en su contexto, podrían responder de distinta forma cuando los enfermos de cáncer dicen: 'me estoy muriendo', así los colegas oncólogos y urólogos sentirían mayor empatía con sus pacientes".

MC.- Doctor, además de la especialidad en urología, ¿por qué decidió estudiar literatura hispanoamericana?

OV.- La verdad es que siempre he estado inclinado por la literatura, fui un admirador de Jaime Sabines, y por alguna circunstancia Pablo Neruda fue uno de mis poetas predilectos, hace tiempo encontré en el mercado de pulgas una pequeña estatua alusiva a Neruda, tenía escrito algo en referencia a sus poemas: "solamente escuchaba el ruido de las hojas y era la poesía que lo llamaba". Mi afición por la literatura es muy importante en mi vida, escribí un libro sobre poesía, quise terminar mi ensayo sin tener el menor acercamiento con alguien que dirigiera mi tesis, me atreví a mostrarlo en la universidad, pero les ha parecido un libro ligero sin mayor trascendencia. De ahí nació la inquietud de inscribirme en la carrera de literatura hispanoamericana y mejorar mis interpretaciones sobre la poesía.

MC.- Neruda vivió momentos cruciales del siglo XX, su biografía itinerante lo llevó a Oriente, prácticamente conoció toda América, Europa y la Unión Soviética, ¿por qué eligió investigar los últimos años de Neruda para su tesis?

OV.- Cuando descubrí a Neruda me pareció un poeta universal, que prácticamente abordó los grandes temas de la humanidad, habló de los derechos humanos, se interesó en las etnias, luchó por la República de España, rescató a los caídos de la Guerra Civil española, anidó las causas de la izquierda. Cuando encontramos a un ícono que habla de las inconformidades y se manifiesta en una forma maravillosa como Neruda, nos impacta y obliga a leerlo para conocerlo más. Acercarse a un poeta como Neruda no es fácil, da miedo acercarse a una persona que verdaderamente es un titán, uno se siente pequeñito al revisar sus Obras Completas. Pero Miguel de Unamuno dijo: "la poesía ahí está y es para todos, para quien la toma".

MC.- Doctor, en lugar de acercarse a la vida de Neruda, estudiará la poesía en la víspera de su muerte, ¿cómo abordará los libros póstumos de Neruda?

OV.- Intentaré relacionar el sufrimiento de Neruda con su última poesía melancólica, porque los médicos olvidamos al ser humano y vemos a los enfermos como algo ajeno, los pacientes son los de enfrente. La profesión de la medicina tiende a la deshumanización, hace unos meses durante un congreso de urología llevé un adelanto de mi tesis y todos los colegas quedaron asombrados con la novedad, opinaron que era una antitesis de lo que hacemos, nadie se fija en la realidad del paciente, siempre hablamos de los hallazgos de la medicina y los cambios en los métodos quirúrgicos, pero nunca de los pacientes. Hablar de Neruda y su enfermedad me permite enseñarles a mis compañeros de especialidad que la deshumanización es un gran problema al ejercer la medicina.

MC.- El biógrafo y amigo de Neruda, Volodia Teitelboim escribió que Matilde Urrutia trató de ocultar el diagnóstico de cáncer al Nobel chileno, coincide el relato de Jorge Edwards en "Aíós, poeta". ¿Neruda no estaba conciente del cáncer que padecía?

OV.- Neruda era una persona muy inteligente, y no se le puede mentir en un diagnóstico a una persona inteligente, mucho menos en los nosocomios europeos, como el *Hospital Cochon* de Francia, donde por regla cualquier diagnóstico debe ser conocido por el paciente. Cuando regresa a Chile el diagnóstico es definitivo: cáncer en la próstata. Es imposible pensar que el poeta no estaba conciente del problema que lo atacaba y que a la larga le provocaría la muerte.

MC.- ¿Identifica una ruptura en la poesía de Neruda después del diagnóstico de cáncer?

OV.- Los ojos con los que miran los poetas no son los mismos de nosotros, yo soy un urólogo y veo a los pacientes con cáncer de próstata, ahora me puedo imaginar a Neruda, su sufrimiento y la forma de afrontar el problema, no es fácil asimilar la idea de que padeces cáncer y echar las campanas a vuelo. Qué pasa en la poesía, si revisamos los libros: *El corazón amarillo*, *Geografía intructuosa*, *Elegía y 2000*, se nota cierto grado de tristeza y soledad, incluso de despedida. *El corazón amarillo* representa la parte fundamental de la vida, pero con ese color tiende a declinar la esperanza de vida, en el poema: *Sin embargo me mueve* habla de su enfermedad, se refiere a una "próstata melancólica y los caprichos de mi uretra".

MC.- Faltan varias piezas del rompecabezas en el expediente clínico de Neruda, pero en su opinión profesional, ¿qué expectativa de vida tiene una persona con el diagnóstico de cáncer de próstata?

OV.- Viendo las fotografías de Neruda –en julio de 1973-, analizando los exámenes de laboratorio que tengo a la mano y la ficha de radioterapia que menciona un ciclo de 56 sesiones, cabe señalar que sólo irradiaron una parte del cuerpo de Neruda, es decir el sitio de la próstata y de la pelvis del lado derecho, se puede pensar que es un cáncer controlado, no se trata de una enfermedad invasiva a todo el cuerpo, de lo contrario hubiera sido irradiado en la columna y algunos otros huesos del poeta. Por lo menos, con las piezas del rompecabezas que tenemos, concluyo que es un cáncer controlable, con un *Estadio D* que es invasivo, pero no a todos los huesos de la economía, estaríamos hablando de una supervivencia de 5 o 6 años sin mayor problemas, incluso sin recibir tratamiento, hay estudios norteamericanos que recomendaban la observación y la espera, a varios pacientes les fue bien, a otros no, participaron en el estudio pacientes con estadio avanzado, en los cuales la supervivencia fue de 5 a 6 años, sin recibir ningún tratamiento de radioterapia o quimioterapia, y sin necesidad de pasar por el quirófano.

MC.- El certificado de defunción de Neruda afirma que la causa de muerte fue “caquexia cancerosa”, ¿qué piensa al respecto?

OV.- En lo particular pienso que es desorbitado el diagnóstico de caquexia cancerosa, no va de la mano con lo que sucedía en la realidad, el paciente ingresó a la clínica con un cuadro de infección en las vías urinarias, como lo demuestran los análisis generales de orina que tiene: 1,000,000 de colonias activas de gérmenes negativos *Klebsiella*, seguramente todas las molestias que padecía el poeta eran secundarias a la infección urinaria, inclusive debió sufrir un cuadro febril, si en algún momento comenzó a hablar incoherencias o delirar, no dudo que tuviera fiebre. Es raro que en dos días un paciente muera por una infección, a menos que sea una septicemia muy severa, pero si Neruda estaba internado en la Clínica Santa María desde el 19 de septiembre, los médicos debieron darse cuenta de la sepsis, el diagnóstico de caquexia no corresponde con lo sucedido.

MC.- ¿Descartaría la teoría del presunto asesinato de Neruda?

OV.- Es difícil tomar partido, no teniendo todas las piezas del rompecabezas es complicado hacer un diagnóstico en veracidad, actualmente hablamos de medicina basada en evidencias. Yo me quedaría con la duda de saber exactamente de qué murió Neruda, pero lo que sí sé es que no hay fundamentos clínicos para establecer el diagnóstico de caquexia, habrá que pensar qué sucedió esos días: el cáncer estaba controlado, con una infección asociada que lo llevó probablemente al hospital y un dolor articular en la cadera, pero es difícil saber con exactitud la causa de la muerte.

MC.- ¿Cómo saberlo?, ¿la exhumación daría los resultados?

OV.- Todo comienza por lo más sencillo, en este caso sería acudir a la ficha hospitalaria, el expediente clínico es el parteaguas del caso, si lo tuviéramos sabríamos la evolución del paciente y las anotaciones de los médicos y enfermeras. Llevar a cabo la exhumación para que los huesos del poeta nos revelen secretos será una verdadera odisea y no con muy buen resultado.

MC.- ¿En qué consistiría la necropsia antropológica para esclarecer el presunto asesinato de Neruda?

OV.- El análisis socio-antropológico trataría de establecer la etapa del cáncer de próstata que padecía Neruda. Identificaría los posibles tratamientos otorgados. Relacionaría la etapa del cáncer con el tratamiento para conocer los posibles errores o negligencias médicas. Realizaría un análisis del contexto de la época, antes y después del golpe de Estado de 1973. El Informe buscaría una conclusión: saber si el cáncer de próstata fue un factor de riesgo para sufrir infarto al miocardio. Y así ratificar o rectificar el cáncer de próstata como causa de muerte de Pablo Neruda, sin la exclusión de otros diagnósticos, ante la posibilidad de envenenamiento o una reacción alérgica a la Dipirona.

MC.- Según el médico Sergio Draper, ordenó aplicar Dipirona al paciente Neruda, y el choter Manuel Araya insiste en denunciar que una inyección en el estómago causó la muerte del poeta. ¿La Dipirona aplicada en el estómago es un tratamiento usual para mitigar los dolores en pacientes con cáncer de próstata?

OV.- Lo importante sería saber por qué ordenó la inyección de Dipirona, si la indicó por dolor o por fiebre, después debería responder: por qué la indicó en el área abdominal, la Dipirona no es medicamento que se indique a nivel abdominal, el procedimiento es intramuscular, intravenoso o por vía oral. El abdomen no es un área recomendada porque hay mucha grasa, si se inyecta la Dipirona la difusión es más rápida y el riesgo de un choque alérgico es mucho más rápido, no es una vía que esté avalada por la literatura médica internacional, a cualquier médico le surgiría la duda: ¿por qué le inyectaron Dipirona en el estómago?, el uso de la Dipirona ha sido prohibido en Estados Unidos por la FDA (Agencia de Medicamentos y Alimentos).

MC.- ¿Incluirá en su tesis universitaria los resultados de la posible exhumación de Neruda?

OV.- Como veo la vida de Neruda desde su infancia, siempre estubo influenciado por la simbología y esa simbología llegó hasta el día de su muerte, toda obra tiene una conclusión y de acuerdo a mi director de tesis –el doctor Víctor Toledo- si él considera prudente incluiré un capítulo sobre el presunto asesinato de Neruda, yo no tengo tantas tablas, sólo soy un cirujano urólogo –Jefe del Servicio de Urología del Hospital San José en Puebla-, dependo de la orientación de mi director de tesis.

MC.- El doctor Víctor Toledo escribió el libro: “El águila en las venas. Neruda en México, México en Neruda” (1994). ¿Lo buscó deliberadamente para la supervisión de su tesis?

OV.- Es algo circunstancial, Neruda siempre llamó mi atención, pero el día que le pedí al doctor Víctor Toledo que dirigiera mi tesis, él estaba impartiendo una cátedra sobre Octavio Paz. Me acerqué al doctor Toledo y le dije que me gustaría escribir sobre Neruda y le pregunté si podía ayudarme a trabajar en el proyecto de mi tesis, después me regaló su libro y vi que sabía más de Neruda de lo que yo imaginaba, no tenía idea que el doctor Víctor Toledo había escrito un libro sobre Neruda en México, recuerdo que me preguntó: “¿y usted a qué se dedica?”, entonces me sugirió hacer una amalgama entre el cáncer de próstata y la poesía de Neruda, para ver qué se podía rescatar, y qué se expresa a partir de la sincronización, la poesía es el locutor de la sincronización de lo que le sucedía a Neruda.

MC.- Finalmente, ¿editará un libro con la investigación de su tesis universitaria?

OV.- Mi proyecto de tesis puede tener varias salidas, una es el aspecto netamente literario, además podría estar dirigido a las personas que trabajan sobre la imaginación y la simbología. Otra vertiente sería dedicar mi tesis a los médicos, porque si leyeran la poesía de Neruda en su contexto, podrían responder de distinta forma cuando los enfermos de cáncer dicen: “me estoy muriendo”, así los colegas oncólogos y urólogos sentirían mayor empatía con sus pacientes.