

## LOBOTOMÍA: UNA HORRENDA TÉCNICA MÉDICA

Todas aquellas personas que la hayan visto recordarán la película “Alguien voló sobre el nido del cuco”, dirigida por [Miloš Forman](#), basada en la novela homónima “One [Flew Over the Cucook’s Nest](#)”, escrita por [Ken Kesey](#), con la estupenda interpretación de [Jack Nicholson](#) como *McMurphy* (el personaje que condenado por estupro es ingresado en un centro psiquiátrico) y [Louis Fletcher](#), interpretando a la enfermera *Ratched*.

*McMurphy* ([Jack Nicholson](#)) tras alterar de modo reiterado el durísimo orden del centro, es sometido a [lobotomía](#). La técnica es, hoy nadie lo duda, terrible. Pero en la década de 1950 se practicaba con cierta frecuencia para tratar situaciones tales como el dolor asociado al cáncer y otras enfermedades.



Rebuscando en los archivos de la universidad de *Yale, Connecticut, USA*, se ha encontrado documentación que confirma que [Eva Perón](#), la más célebre de las Primeras Damas de Argentina, fue sometida durante esos años a lobotomía para tratar el dolor asociado al cáncer que padecía. Su historia, tan triste como interesante, nos lleva a recordar esa obsoleta práctica clínica para tratar el dolor.

La naturaleza de la enfermedad de [Eva Perón](#) fue ocultada al principio. Sus médicos habían diagnosticado [cáncer cervical](#) en agosto de 1951; pero, como era habitual en aquella época, a la paciente se le dijo que tenía un problema uterino. Según sus biógrafos [Marysa Navarro y Nicholas Fraser](#), mantener el secreto era tan primordial para el peronismo que la operación se llevó a cabo por el Dr. [George Pack](#) sin que Eva Perón supiese realmente

de qué se la iba a intervenir. La situación llegó a tal extremo que se le anestesió antes de ser llevada al quirófano, para ocultarle la naturaleza de la cirugía.

A pesar de la cirugía, radioterapia y quimioterapia ulterior, la situación clínica de Eva Perón empeoró, falleciendo a finales de julio del año 1952, contando solo 33 años de edad. Solo tras su óbito se reveló su causa, cáncer cervical, aunque se ocultaron los detalles, incluyendo la intervención del médico norteamericano, *George Pack*.

En una biografía publicada en el año 1972, *Erminda Duarte*, hermana de Eva Perón, afirmó que había padecido intensos dolores y angustia.

En aquellos años la lobotomía era considerada un inmenso avance científico en el campo de las enfermedades psiquiátricas. Fue el Dr. [Egas Moniz](#), un neurólogo portugués quien desarrollo la técnica en la década de 1930, recibiendo años más tarde

por este descubrimiento el [Premio Nobel de Fisiología y Medicina en el año 1949](#) *ex aequo* [Walter Hess](#). Los cirujanos llevaban a cabo distintos tipos de lobotomía, pero la mayoría involucraban a los nervios que desde los lóbulos frontales establecen conexiones con otras áreas cerebrales para trastocar las conexiones erróneas que, según se creía, subyacían en enfermedades como la esquizofrenia y la depresión.

La práctica de la lobotomía para el tratamiento de las enfermedades mentales cayó en desuso a comienzos de la década de 1960, pocos años después de que se iniciara el tratamiento farmacológico de estas enfermedades; pero también por los cuadros de estupor y confusión, secuelas irreversibles de esta cruel intervención.

Los primeros precursores de la lobotomía vieron otro beneficio potencial: el alivio del dolor grave y ultrajante. El neurocirujano *Sidney W. Gross* escribió en el año 1953: “la lobotomía es un procedimiento valioso y humano que reduce el dolor debilitando las reacciones emocionales de los pacientes”. E incluso abogaba que la técnica podía hacer al paciente pueril, apagado, apático, con poca capacidad para cualquier experiencia emocional. Se creía que ese estado era preferible a un dolor constante y lacerante.

En el año 2005, el neurocirujano de origen húngaro [George Udvarhelyi](#), afirmó haber atendido a Eva Perón durante su enfermedad, trasladándose más tarde al [Johns Hopkins School of Medicine](#). Durante los últimos meses de vida, según el Dr. [Udvarhelyi](#), Eva Perón sufrió una lobotomía en un intento de controlar los intensos dolores que le causaba la progresión del cáncer. Esta aseveración tomó carta de realidad cuando el Dr. [Daniel E. Nijensohn](#), de origen argentino a pesar de su apellido nórdico, neurocirujano de *Yale*, comenzó a acumular diversas evidencias.

La investigación del Dr. *Nijensohn* será publicada en [Neurosurgery](#) a comienzos del año 2012, si bien se ha dado a conocer información parcial *online*. Según esta información, [James L. Poppen](#), que en el año 1952 era neurocirujano en *Lahey Clinic*, en *Boston, Massachusetts*, experto en lobotomías reconocido internacionalmente, fue llamado para realizar la intervención a Eva Perón en el verano de 1952. Un análisis del cráneo de la extinta muestra claros indicios de que [tal intervención fue llevada a cabo](#).

El Dr. *Nijensohn* cree que la lobotomía a Eva Perón se realizó durante los meses de mayo o junio de 1952 (falleció a finales de julio de ese año), de tal manera que en su última aparición pública, montada en una limusina durante la toma de posesión del segundo mandato de su marido, [Juan Domingo Perón](#), había sido ya sometida a la intervención quirúrgica.

La pregunta de la que no se tiene respuesta es si conocía el tipo de operación al que se la iba a someter, con permiso de su marido. Cabe pensar que no, dados los esfuerzos para ocultar todo lo concerniente a su estado de salud.

*Frank J. Otenasek*, neurocirujano en *Johns Hopkins*, afirmaba en el periódico *The Baltimore Sun*, en el año 1947, que los pacientes sometidos a lobotomía para aliviar su dolor describían que “o bien no lo sufrían o no les molestaba”.

Una de las mayores ironías es que el dolor podía ser tratado eficazmente con opiáceos. Sin embargo, los médicos de la época tenían tanto miedo que sus pacientes pudiesen convertirse en adictos (morfinómanos) que consideran la lobotomía una alternativa adecuada para tratar el dolor.

Por suerte, el tratamiento del dolor canceroso con opiáceos está hoy fuera de cualquier duda. La prescripción liberal de opiáceos, junto a otras medicaciones para anticiparse o controlar los efectos secundarios, permite controlar el dolor canceroso.

El desarrollo de dispositivos de liberación de medicación controlados por el paciente permite, en muchas ocasiones, un adecuado control del dolor y la angustia asociada, haciendo que el paciente tome un papel activo en el control de los síntomas de la enfermedad. Cuando una enfermedad se considera incurable, la enfermedad son los síntomas y la atención médica debe ir dirigida a tal fin.

*Zaragoza, 21 de diciembre de 2011*

Dr. José Manuel López Tricas  
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria  
Zaragoza