

2

LA MEDICINA BAJO EL NAZISMO: UNA APROXIMACIÓN HISTÓRICO-CULTURAL

Primera parte

Horacio Riquelme U.*

RESUMEN

El artículo desarrolla un estudio pormenorizado de tres aspectos centrales de la praxis e investigación médica durante el “III Reich”:

- 1) “Ciencia de la raza” y eutanasia
- 2) Experimentos terminales con seres humanos
- 3) Oposición médica frente a delitos de lesa humanidad

Se complementa la visión de las consecuencias existenciales para los afectados a través de una tal “medicina sin humanidad”, abordando como excursos:

* *Médico y Filósofo en Chile y Alemania (Dr. med./Univ. Hamburg; Dr. phil./Univ. Bremen). Profesor Asociado de Psiquiatría Social en la Universidad de Hamburgo y Profesor en Terapia Social en la Universidad Técnica de Berlín.*

Separatas: Prof. Dr. Horacio Riquelme U., Werderstr. 34. 20144 Hamburg. Alemania Federal

- a) El Juicio de Médicos en Nuremberg
- b) Problemas éticos de los médicos prisioneros en campos de concentración
- c) Experiencias de prisioneros en campos de concentración y el denominado Síndrome de KZ

Se destaca la importancia de un conocimiento sólido de esta región, a menudo obviada en la historia de la medicina, para enfrentar con sólidas referencias los desafíos de la ética profesional en la actualidad.

Palabras clave: Etica Médica; Historia de la Medicina; Derechos Humanos; Nazismo

ABSTRACT

Medical Practices under Nazism: A Historical-Cultural Approach

Abstract: The article develops an itemized study of three main aspects in the medical practice and research during the “Third Reich”:

- 1) “Race Science” and Euthanasia
- 2) Terminal experiments with human beings
- 3) Medical opposition to crimes against humanity

This historical-cultural approach will be complemented with the consideration of a “medicine without humanity” in following existential consequences:

- a) The Nuremberg Doctor’s Trial
- b) Ethical problems of prisoners-doctors in concentration camps
- c) Experiences of prisoners in concentration camps and the so-called KZ-Syndrome

This article emphasizes the relevance of a detailed know about this, often forgotten, landscape in the history of medicine because it is necessary to stand up to the serious challenges in medical ethics at the present time

Palabras clave: Ethics Medical; History of Medicine; Human Rights; Nazism

INTRODUCCIÓN

Esta investigación sobre la profesión médica bajo la dominación totalitaria en la Alemania nacional-socialista se gestó desde la Universidad de Hamburgo, Alemania Federal y forma parte de un estudio comparativo de acontecimientos y experiencias en la intersección de derechos humanos y ética profesional entre la medicina bajo el nazismo y durante las dictaduras militares en América del Sur; comparación establecida no en cuanto a lo espectacular de las monstruosidades cometidas aquí y allá, sino buscando paralelos y diferencias en el abuso de la medicina en tiempos de crisis.¹

Para abordar la dimensión ético profesional de la praxis e investigación médica de entonces es básica una descripción de la situación y mentalidad del cuerpo médico antes y durante esta época histórica. Así, debemos establecer la relación existente entre la deformación ética de la medicina con las condiciones generales sociales y culturales así como con las personas concretas de ese tiempo, de modo que los crímenes del área médica, perpetrados en esa época, no sean cargados -en aras de un reduccionismo ahistórico- a la cuenta de una genérica "naturaleza humana", como a menudo sucede. Incluso, aunque tales crímenes no puedan ser "explicados", sigue

siendo importante el saber que fueron cometidos por personas que, como característica propia, pensaban "razonablemente". De la misma manera, amerita un espacio propio, los conocimientos que se tienen de parte de algunos médicos, sobre gestos y actos de oposición y protesta contra la dominación nazi, aunque sólo sea para cuestionar el fantasma de la fatal inevitabilidad de lo ocurrido bajo el estado totalitario.

La confrontación sistemática con una gestión médica, alienada de cualquier principio ético y dotada de un poder sin límites, puede devenir esclarecedora para contextualizar las actuales circunstancias del arte hipocrático. Los desafíos éticos, en el contexto de la "malpraxis" o de la biotecnología pueden ser considerados desde una más amplia perspectiva, si nos abocamos al estudio de los hechos que, tras el ocaso del "III Reich", condujeron en 1947 en Nuremberg al enjuiciamiento internacional de una investigación y praxis médica obsecuente al poder totalitario y crearon las bases de un conocimiento ético y jurídico para la primera versión de un código universal en medicina.²

Las investigaciones sobre la relación entre medicina y estado durante el Tercer Reich han alcanzado un desarrollo casi

¹ Véase: Horacio Riquelme U. (2002): *Ética médica en tiempos de crisis. Los médicos y las dictaduras militares en América del Sur*. Santiago de Chile: Ediciones ChileAmérica CESOC. En alemán: H. Riquelme U. (1998): *Medizinische Ethik in Krisenzeiten. Ärzte zwischen Gehorsam und Auflehnung unter der Militärdiktatur in Südamerika*. Baden Baden: Nomos Verlag

² Véase: George J. Annas & Michael A. Grodin (1992): *The Nazi Doctors and the Nuremberg Code. Human Rights in Human Experimentation*. New York - Oxford: Oxford University Press y U. Thröler & St. Teiter-Theil (1998): *Ethic Codes in Medicine. Foundations and achievements of codification since 1947*. Suffolk: Ashgate

exponencial, tanto en Alemania como en los territorios ocupados por el ejército alemán (Wehrmacht) en especial en los últimos veinte años. A poco más de medio siglo de los acontecimientos, esta labor de estudio allana la comprensión de temas muy complejos en la complicidad entre poder totalitario y profesionales de la medicina.

De esa investigación, basada en un exhaustivo trabajo de fuentes, se pretende conjugar aquí tres aspectos básicos de la teoría y praxis médica en el Tercer Reich. Ellos son:

1. "Ciencia de la raza" y eutanasia,
2. Experimentos terminales con seres humanos y
3. Oposición médica frente a delitos de lesa humanidad.

Para cada tema se recurre a citas en extenso, consideradas como competentes y precisas y -ya que en este trabajo se pretende abrir espacio a la voz directa de las víctimas-, se incluyen también testimonios explícitos de ex-prisioneros de los campos de concentración.

1.- De la "ciencia de la raza" (Rassenkunde) a las medidas psiquiátricas de eutanasia

El hecho de que la "ciencia de la raza" llegara a ser una sólida parte constitutiva de la formación médica durante la era nazi, merece una atención destacada por cuanto muchos delitos capitales de lesa humanidad encontraron en ella un fundamento teórico y fueron realizados en nombre de una determinada concepción de la ciencia médica.

La instauración de este paradigma en antropología y medicina bajo la égida nazi tuvo características especiales que aquí trataremos en particular: en primer lugar, nos referiremos a la situación social y económica de los médicos durante el período de la República de Weimar que precede al régimen nazi; en segundo, desarrollaremos una observación ideológico-histórica centrada en autores de la antropología física así como de su influencia sobre la medicina durante la primera mitad de este siglo y tercero, consideraremos las consecuencias concretas de esta "nueva visión de la medicina" en la estructuración de la eutanasia psiquiátrica y los planes de exterminio.

a) Médicos y sociedad en los años veinte.

La situación social y económica de los médicos durante la República de Weimar estuvo marcada por una fuerte inestabilidad. H.P. Schmiedebach describe estas circunstancias y sus efectos en la autoconciencia de los médicos de la siguientes forma:

"A fines de 1923 se llegó a una fuerte confrontación entre los médicos y las cajas de seguro para enfermedad. Desde el último trimestre de 1922, las cajas se habían retrasado en el pago de honorarios a los médicos. La responsabilidad de esto se debe buscar tanto en la inflación galopante como también en el sistema de pagos de cuotas, que exigía el pago trimestral de parte de los empresarios y semanal de la de los asegurados. En marzo de 1923 el Parlamento acogió una ley que elevaba el monto de la cuota de los asegurados del 7,5 al 10% de su sueldo base. Pero ya en julio de 1923, nuevamente las cajas no pudieron cumplir sus obligaciones de pago con los médicos. El mismo mes éstos decidieron ir a la huelga en caso de que no fueran satisfechas sus exigencias económicas. A pesar de que pronto consiguieron un alza de los pagos de acuerdo con la devaluación de la moneda y

se les prometió el pago semanal de honorarios, declararon la huelga. Esta se agudizó a fines del año cuando, con ayuda de una ley de poderes extraordinarios, se despachó un decreto de emergencia que restringía rigurosamente la ayuda de enfermedad, obligaba a los médicos bajo penas legales a cumplir con las nuevas directrices sobre esa ayuda y, finalmente, ponía en manos de las cajas de seguro diferentes posibilidades para reducir el número de médicos a su servicio y, conformando distritos médicos en el campo, poder organizar la atención médica según su propio criterio. Los asegurados debían asumir ahora el 10% de los costos de los medicamentos y las cuotas podían ser elevadas por las cajas a un 20%.

“Desde el 1° de diciembre de 1923 la huelga médica estuvo dirigida en contra de las condiciones contempladas en el decreto de emergencia. Como los médicos dejaron de atender a los pacientes asegurados en las cajas, éstas reaccionaron frente al boicoteo con el establecimiento de ambulatorios en Berlín y en la región del Bajo Weser para asegurar la atención médica de la población trabajadora ya afectada fuertemente en el plano de la salud a causa de la inflación. Estos ambulatorios, de carácter modelo y con médicos contratados de planta, fueron conceptuados por muchos médicos como el prototipo de la socialización de la medicina y contra-modelo de la libertad de la profesión médica, como instituciones dirigidas contra la “esencia del ser médico”. A pesar de haber sido intensamente combatidos, los ambulatorios obtuvieron el reconocimiento oficial por parte del Ministerio Nacional de Salud.

“La situación, ya decididamente difícil debido a la crisis económica internacional, se hizo aún más aguda entre los años 1929-1933. La parte alemana en la producción industrial mundial que en 1928 había sido del 14,6%, descendió al 8,9% en 1932; el mismo año, el número de cesantes creció a 8 millones y el salario promedio de un trabajador descendió en un 47% en relación a 1929. Por medio de diversos decretos de emergencia se redujeron constantemente los subsidios de crisis y bienestar, se elevó la cuota de los asegurados en el reparto de costos de las

cajas, se siguió reorganizando el sistema de médicos de barrio y se limitaron las nuevas aceptaciones para médicos de cajas de seguro.

“Este desarrollo acarreó dos consecuencias importantes al interior del cuerpo médico: primero, aumentó el antisemitismo en un ámbito de nacionalismo étnico-racial ya ampliamente difundido entre los médicos. La profesión médica había sido, dentro de las profesiones liberales, una de las profesiones abiertas a los judíos. Con el transcurso del tiempo, en las grandes ciudades -en especial en Berlín-, los médicos judíos habían alcanzado un número importante. Con base en este hecho, ahora, cuando la cesantía agudizaba la competencia entre los médicos, se empezó a exigir con intensidad creciente el que se despidiera a los colegas judíos para contratar médicos de origen alemán. Segundo, la discusión sobre costos cobró cada vez más actualidad, sobre todo planteada bajo la perspectiva del darwinismo social. Así, se calculó una y otra vez cuánto costaba la manutención de seres humanos con debilidad física o mental, cantidades que eran definidas como pérdidas para la nación étnica y que podrían ser utilizadas mejor en apoyar a los ‘de mayor valor racial y social.’ En esta fase, la agitación contra los destinatarios de la ayuda social (cuyo número había crecido violentamente durante la crisis), contra los enfermos mentales e inválidos, adquirió proporciones atemorizadoras. La ‘ética de comunidad’ (Gemeinschaftsethik), que coloca el interés del conjunto de la nación por sobre el interés del individuo y exige sacrificios en aras de ese conjunto, se estableció ahora sobre nuevas bases”³.

El mismo autor aborda las implicaciones políticas de estas circunstancias de la manera siguiente:

³ Ver: H.P. Schmiedebach (1987): *Medizin im Nationalsozialismus und unsere heutige Verantwortung*. En: W. Popp (Ed.): *Aus der Bedrohung zum Handeln*. Berlin, pp.144-145.

“En esta situación, los nazis intensificaron sus esfuerzos de captación de médicos, basándose en la idea -como se podía leer en el *Völkischen Beobachter* del 23-III-1933- que no había ninguna profesión ‘tan significativa como la del médico para la grandeza y el futuro de la nación’. Para ejecutar y propagar los conceptos sobre política de población, higiene racial y eugenesia los médicos eran de por sí relevantes... La Liga de Médicos Nacionalsocialistas Alemanes (NSDÄB) contaba al 30-I-1933 con 2.786 miembros. Era una parte relativamente pequeña de los casi 50.000 médicos organizados, pero en comparación con otras organizaciones políticas de médicos, como la Unión de Médicos Socialistas, con cerca de 1.500, la NSDÄB era mayor. En octubre de

1933, es decir, en el curso de diez meses, ésta aumentó el número de sus miembros a 11.000; en 1935 eran ya 14.500, o sea, cerca de un tercio de todos los médicos organizados residentes en el Reich y en 1942 alcanzó los 46.000, a cuyo efecto hay que considerar que el número de médicos en el Reich había aumentado en unos 20 a 30.000 en relación a 1933⁴.

Esa decidida toma de posición de los médicos con relación a la fuerza política y administrativa que implicaba la instauración del nazismo, encuentra un parangón ejemplar en los decretos de exoneración de médicos por razones no profesionales, Ver cuadro 1.

1. Unión de médicos de seguros decidió:	Médico	Dentistas	Técnicos dentales
- expulsión por no descendencia aria	1030	206	79
- expulsión por actividad comunista	338	37	13
- expulsión por otras razones	9	3	3
	1377	246	95
2. Decisiones del Ministerio del Trabajo del Reich			
- sin extensión de licencia para practicar	827	174	52
- de ellos, por actividades comunistas	(91)	(16)	(3)
- licencia concedida por razones excepcionales	124	29	13
- licencia concedida: act. comunista no confirmada	231	19	10

Cuadro 1: Decisiones del Ministerio de Trabajo del Reich sobre reclamaciones con base en las ordenanzas del 22-4/2-6-1933⁵

b) Precursores ideológicos de la raza como artefacto teórico

La ideología en la que se basa la noción de raza puede seguirse retrospectivamente hasta la mitad del siglo XIX y no se limita sólo a Alemania. Así, ya en 1853, en medio de las tendencias restaurativas en Francia

había sido publicado el primer tomo de la obra del Conde de Gobineau; este “Ensayo sobre la desigualdad de las razas humanas” (publicado en alemán en 1898) se dirigía especialmente contra el lema de igualdad de la Revolución Francesa y buscaba fundamentar filosóficamente el retorno a un *status quo ante*. Gobineau entendía las clases sociales como grupos raciales, dentro de los cuales veía a la nobleza como la representación depurada de la victoriosa raza blanca. El no restringía sus puntos de vista a la composición interior de la

⁴ Ibídem p.145.

⁵ Cifr.: A. Thom; G.I Caregorodcek (1989): *Medizin unterm Hakenkreuz.*, p. 43.

sociedad, sino que los hacía extensivos también a los acontecimientos internacionales, otorgando de por sí un rol dirigente a las naciones conducidas por miembros de la raza blanca frente a otras naciones⁶. En este aspecto, E. Seidler analiza los efectos de las conclusiones de Gobineau en la Alemania de fines del siglo XIX y desarrolla una reflexión crítica sobre el contenido y perspectivas de este ideario en Francia y Alemania:

“Mientras Gobineau fue poco discutido en su propio país, Francia, y naturalmente allí sus ideas sobre la superioridad de los arios germánicos encontraron una viva resistencia, el lado alemán se apoyó justamente en ello para postular que ‘en un gran y elevado sentido, el futuro de la humanidad depende de lo que ella aún posee en sangre de los pueblos germanos y germanizados’. (A partir de esta presunción no se está muy lejos ideológicamente de las conocidas palabras de Emmanuel Giebels en el sentido de que desde la esencia germana podía salvarse el mundo: *Am deutschen Wesen soll die Welt genesen*). Si para Gobineau las reservas en elementos raciales ariogermánicos eran muy escasas como para detener la decadencia de la cultura, los alemanes ‘gobinistas’ se sintieron llamados precisamente a invertir sistemáticamente esta opinión del teórico de la raza. Así, según opinaba Schemann, Gobineau había subestimado ‘en las mezclas de pueblos, el momento extraordinariamente valioso de la irrupción y asimilación de los componentes más importantes de la sangre’... ‘que, por suerte, existe entre nosotros, los alemanes’⁷.

⁶ Cfr. A. de Gobineau (1853-1855): *Essai sur l'inegalité des races humaines*, 2 tomos, París (en alemán 1898-1908): *Versuch über die Ungleichheit von Menschenrassen*, Stuttgart. En relación a la actual discusión, plantea C. Guillaumin: “Gobineau, ‘el’ teórico del rol determinante de la raza en las relaciones humanas no da ninguna definición (de raza) en su *Essai*

Francis Galton, un conocido biólogo inglés, acuñó la expresión “eugenesia”⁸. Con base en limitadas observaciones sociológicas y en la reconstrucción genealógica de la transmisión directa de aptitudes para determinadas áreas de actividades (p.ej. en médicos y juristas), extrajo las siguientes conclusiones teóricas de largo alcance:

sur l'inegalité des races humaines’, probablemente no por cautela teórica: en lo fundamental él considera la existencia de razas como un hecho dado, por lo cual, para ser utilizado como término, no necesita ni definición ni precisión... Si numerosos científicos que hoy investigan en las ciencias humanas plantean que ‘las razas humanas’ no serían una categoría precisamente separable, concluyente o definible, muestran ‘por oposición’ que el uso entonces procedía de una evidencia no analizada y que tenía que pasar más de un siglo antes que el trabajo de crítica conceptual pudiera comenzar con un término aceptado sin pruebas’. Ver Guillaumin: RASSE. *Das Wort und die Vorstellung*. In: *Hamburger Institut für Sozialforschung*; U. Bielefeld (Ed.): *Das Eigene und das Fremde. Neuer Rassismus in der Alten Welt?* Hamburg, p.162.

⁷ Ver: E. Seidler (1984): *Die Freiburger Gobineau-Vereinigung und die Verbreitung des Arier-Gedanken in Deutschland*, p. 124. Ahí cit. L. Schemann (1910): *Gobineaus Rassenwerk*. Stuttgart (I/pp.2, 403)

⁸ Galton formuló los objetivos sociales y prácticos de la eugenesia en los siguientes términos: La primera intención estribaría en “controlar la tasa de nacimientos de los ‘no apropiados’ (unfit), en lugar de permitirles llegar a la vida, a pesar de que un número grande de ellos está condenado a fallecer ya antes de su nacimiento. Una segunda intención es (conducir al) mejoramiento de la raza a través de la promoción de los ‘apropiados’ (fit), mediante el matrimonio temprano y la atención a un sano crecimiento de los niños.” Cit. en H.P. Schmiedebach, op. cit., p. 142.

1. La inteligencia y la capacidad física de rendimiento de los individuos están subordinadas a la primacía de la herencia;
2. Las aptitudes están hereditariamente condicionadas y repartidas desigualmente al interior de una población (población se entiende aquí como raza) y
3. El progreso de la civilización conduce a que los miembros de la sociedad con mayor capacidad de rendimiento [intelectual] tiendan a limitar su reproducción, lo que exige que se tomen medidas sociales especiales⁹.

Muchos médicos se identificaron completamente con esta concepción biologicista de la teoría de la herencia, lo que confirió un cariz científico a tales creencias prejuiciosas sobre la heredabilidad y raza, ayudando así a su amplia aceptación.

c) Precursores académicos de la “ciencia de la raza”

Sobre este trasfondo epistemológico, a comienzos del siglo XX algunas corrientes de la antropología física se esforzaron por alcanzar una base científica naturalista en las universidades europeas. Ellas tenían la pretensión de constituir una “historia natural del homínido” como alternativa hegemónica frente a las subdisciplinas de antropología social y cultural. En Alemania, esa discusión no permaneció limitada a círculos académicos, sino que,

⁹ Cfr. G. Mann (1978): *Neue Wissenschaft im Rezeptionbereich des Darwinismus: Eugenik - Rassenhygiene*. En: *Ber. Wiss.-gesch.* I, pp.101-111.

en lo relativo a la “ciencia de la raza” y de “higiene social, amplió sus esferas de influencia” hacia la política y la medicina.

En el curso de la construcción del estado nazi, la antropología física fue implementada con grandes recursos como una ideología funcional, en tanto que la antropología social y cultural eran casi abandonadas como disciplinas de estudio¹⁰. Así se constituyó una teoría racial de pretendida base científica y se proporcionó a sectores importantes de la medicina líneas argumentativas para la aceptación e imposición de los programas eutanásicos.

Michael H. Kater, profesor de la Universidad de Toronto, Canadá, ilustra el desarrollo de esta disciplina como especialidad médica bajo el dominio nazi con base en las trayectorias académicas de cuatro figuras centrales. Al texto presentado a continuación agregaremos como complemento notas de otras fuentes bibliográficas. En general, el análisis de Kater sobre los aspectos epistemológicos de esta disciplina, en su proceso de surgimiento, así como de sus efectos en la formación médica y las relaciones médico-paciente bajo dominación totalitaria, condensa una gran cantidad de informaciones

¹⁰ La etnología o estudio de pueblos primitivos, manifestación particular de la antropología cultural en Alemania, no halló cabida como ciencia útil al estado nazi, a pesar de las continuas ofertas de sumisión que realizaron sus representantes académicos. H. Fischer atribuye esto al desinterés evidente de los dirigentes nazis por reactivar el colonialismo alemán del siglo pasado. Ver H. Fischer (1990): *Völkerkunde im Nationalsozialismus. Aspekte der Anpassung, Affinität und Behauptung einer Disziplin*. Berlin-Hamburg.

y resulta, para los efectos de este estudio, imprescindible como descripción precisa de la "ciencia de la raza" y de sus consecuencias en la enseñanza de la medicina:

"La especialidad médica específicamente nazi de la 'ciencia de la raza' consta básicamente, por una parte, de un componente extraído de las ciencias naturales, esto es, de la antropología [física] convencional y de la medicina positivista y, por otra, de uno ideológico que encuentra su culminación en la idea de un inmutable orden jerárquico de la sangre... En el desarrollo de la ciencia de la raza se puede distinguir una senda recta que va -en un sentido figurado- desde el laboratorio experimental de fines del siglo XIX hasta Auschwitz. En esta senda se alternan cuatro hombres, todos médicos y todos también al principio jóvenes científicos serios que se fueron desviando progresivamente hacia lo irracional. Estos hombres son Theodor James Mollison, Eugen Fischer, Ottmar Freiherr von Verschuer y Josef Mengele...

"La carrera de Mollison se apoya en experiencias notables. Por una parte, en su formación tradicional y estrictamente científico-naturalista en medicina y antropología y, por otra, en su vinculación con un profundo racismo practicado por los blancos detentadores del poder, muy especialmente el de los médicos chauvinistas de las colonias alemanas en Africa. Hasta hoy es muy poco conocido el hecho de que muchos de los ulteriores dirigentes médicos nazis adquirieron su ideología de la raza superior alemana en los territorios coloniales imperiales, sobre todo en Africa, donde no pocos de ellos participaron en 1904 en la guerra de carácter casi etnocida contra los hereros. En una publicación de 1923, este erudito ubica al negro africano dentro de la jerarquía de las razas inferiores, sólo un poco por sobre el hombre de Neanderthal y al negro australiano aún más abajo. Coautor de este artículo fue Eugen Fischer quien también se había graduado de médico en 1898 después de haber estudiado en Friburgo con Mollison... Fischer viajó también a Africa en 1908 con el objetivo de hacer estudios antropológicos. En 1913 apareció su libro sobre los 'bastardos' (mestizos, mezclados) reboter,

un grupo cerrado de hotentotes de origen parcialmente holandés, asentado en el Africa Sudoccidental alemana. Este trabajo representa una especie de manual para la dominación del hombre blanco sobre los 'salvajes': a éstos se les debe tratar en forma estricta pero justa, pues en cuanto 'mediasangre' no están en condiciones de alcanzar a la raza blanca en lo referente a inteligencia, moral o vitalidad..."¹¹

"En 1923 Fischer amplió todavía más estas tesis sobre la desigualdad negando al 'negro puro' la capacidad de inteligencia en sentido estricto, poniendo en entredicho cualquier capacidad suya creativa o de fantasía, aunque reconociéndole capacidad para aprender y astucia. En el fondo, según él, el negro no hace más que arrastrar día a día despreciosamente su vida.

Fischer se convirtió rápidamente en el más significativo exponente de la 'ciencia de la raza'. En 1927 fue nombrado director del recién fundado Instituto de Antropología y Eugenesia Kaiser Wilhelm [Emperador Guillermo] de Berlín, además obtuvo una cátedra de antropología en la Universidad Friedrich Wilhelm..."¹²

¹¹ En el manual de la exposición homónima y bajo el ítem Ciencia y Política, Pross y Aly analizan el trabajo de E. Fischer. ellos citan una parte del capítulo final de su informe de investigación del año 1913, suprimido en posteriores ediciones: "El significado político de los bastardos; aún no conocemos mucho sobre mezcla de razas, pero esto sí que lo sabemos con seguridad: todos los pueblos europeos que tienen sangre de razas de menor valor -y sólo ilusos pueden negar que los negros, hotentotes y muchos otros son de menor valor- han pagado sin excepción esa inclusión de elementos de menor valor con decadencia espiritual y cultural." El libro fue publicado nuevamente en 1961 como "obra básica científica de la genética humana". Ver Chr. Pross, 1989. p. 98.

¹² Las áreas de actividades del instituto fueron formuladas por él como sigue: "La tarea consiste no sólo en estudios sobre características

“En su sistema de pensamiento, racialmente estratificado, había también un lugar para los judíos, pero uno negativo, como se demostraría suficientemente después que Hitler tomara el poder. En los hechos, el profesor admiraba incondicionalmente al Führer antisemita precisamente por su ‘política cualitativa de población’¹³. En 1933 Fischer atacó públicamente el ‘intelectualismo internacional’, se declaró

antropológicas, sino en ganar conocimientos de la distribución del mayor número posible de predisposiciones hereditarias favorables o desfavorables en el pueblo alemán. La llamada eugenesia o higiene racial procura así integrar tales labores, surgidas de investigaciones antropológicas y de herencia biológica, de modo que de las propuestas positivas sobre procreación y matrimonio, legislación de herencia y otras [de índole] social, caritativa, resulten también normas legales y administrativas”. Ver: Eugen Fischer (1928): *Die Erforschung des Menschen. Das K.W.I. für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik*. Cit. en Bergmann, A. et al. (1989), en Pross y Aly, op. cit. p. 124

¹³ Fischer subrayó con toda claridad su apoyo conceptual a los objetivos de la política nazi: “Es poco frecuente y de especial fortuna para una investigación, de por sí teórica, si ella ocurre en un momento en que la cosmovisión general le concede el favor del reconocimiento, e incluso sus resultados prácticos son acogidos de inmediato para servir como referencia de medidas estatales. Cuando hace años el nazismo transformó no sólo el Estado, sino también nuestra visión del mundo, la ciencia sobre la herencia humana poseía ya la suficiente madurez como para ofrecer una base. No es que aquel hubiera necesitado de una base científica para probar ser correcto -las visiones del mundo son vividas o combatidas pero no fatigosamente cimentadas-, mas los resultados de la ciencia de la herencia humana fueron imprescindibles para las leyes y los preceptos normativos del nuevo Estado.” E. Fischer en: *Deutsche Allgemeine Zeitung*, 28-III-1943. Cit. en Bergmann, A. et al. 1989, ibídem, p.133.

partidario del ideal de raza nórdica [patrimonio cultural] de los antiguos antepasados germánicos y, en esa medida, del interés por exterminar todo lo ‘racialmente extraño’; echó pestes contra la mentalidad extraña de los no nacionales (de otras etnias) y deploró la inmigración de judíos orientales a la región de dominio alemán (*Deutsches Reich*). No por eso desatendió sus trabajos empíricos, en especial las investigaciones sobre mellizos; así participó con energía en la clasificación racial de los llamados ‘bastardos de la Renania’ (*Rheinlandbastarde*), hijos de padres franceses de las colonias y de madres alemanas, los que fueron esterilizados en 1937. Durante la segunda guerra mundial ayudó a planificar la deportación de judíos europeos a campos de concentración en Polonia”.

Sobre otros connotados expertos de la “ciencia de la raza”, el mismo autor informa:

“Ottmar Freiherr von Verschuer, como investigador y escritor, estaba a la altura de Fischer lo que se aprecia en la sucesión de la cátedra de éste en el Instituto “Emperador Guillermo” de Berlín en 1942. Verschuer nació en 1896, perteneció a aquella generación de guardias blancas (Freikorps), que en los años veinte culpaba a marxistas, pacifistas y judíos de la pérdida de la guerra. Como teniente desmovilizado se vio atrapado por la subcultura racista y prefascista de esos años en un doble sentido: era ‘hermano corporativo’, delegado de la Unión de Estudiantes Alemanes -desde hacía tiempo la corporación más antisemita de Alemania- y como tal, no por casualidad, miembro del mal afamado Freikorps de Estudiantes de Marburgo, que en 1920 asesinó a quince presuntos comunistas en el bosque de Mechterstädte. Además, este barón estudiaba medicina. En 1923 hizo su práctica y en 1927 llegó a ser internista. En el mismo año, recibió además el estatuto de docente, precisamente en genética y -luego de un discurso de habilitación que provocó expectación en Tubingia- fue nombrado director de la Sección de Antropología en el nuevo instituto berlinés de Fischer. Inspirado por el optimismo científico de su tiempo, se desarrolló como un biofísico

experimentador muy aplicado realizando una admirable cantidad de publicaciones.

“Esta labor le fue útil incluso durante el Tercer Reich, pues llegó a ser uno de los principales representantes de investigación comparativa sobre mellizos y de una política de población, basada en las múltiples posibilidades de la genética de entonces. Tales temas no sólo interesaban a los alemanes, de modo que Verschuier pudo asistir a numerosos encuentros científicos en el exterior y obtener resonancia internacional. En 1935 fue nombrado profesor titular y jefe del Instituto para la Protección de la Herencia e Higiene Racial de la Universidad de Francfort del Meno. En 1940 entró en el Partido Nacional Socialista de los Trabajadores Alemanes (NSDAP) [nombre oficial de la organización partidaria que conocemos como nazi].

“Verschuier, al igual que su antecesor y ejemplo Fischer, fue también víctima de influencias irracionales. Imbuido de las experiencias racistas de su juventud, encontró pronto un lugar destacado entre los más fanáticos ideólogos. En todas las tomas de posición en que se propiciaba la “arización” del estado alemán, estuvo siempre en primera línea, por ejemplo, para la determinación “científica” de árboles genealógicos raciales o en el diagnóstico de características raciales diferenciales entre judíos y alemanes. Su instituto de Francfort colaboró con las SS¹⁴ en la formación de futuros médicos.

Sus evaluaciones genéticas tuvieron carácter directriz para los funcionarios de gobierno en el verdadero desarrollo criminal de una medicina, que culminó en la esterilización y la ‘eutanasia’ y en la proposición de una ‘solución definitiva del problema judío’.

“Uno de los asistentes de Verschuier, y desde 1933 su favorito, fue el Dr. Josef Mengele. Mengele había comenzado su carrera académica en Munich, donde bajo la tuición de Mollison, alcanzó la promoción en la especialidad de antropología. Su disertación tuvo como tema las mandíbulas de cuatro grupos considerados primitivos, de los cuales, el de los melanesios, fue clasificado desde el punto de vista racial como el más inferior, para ofrecer un punto de referencia en comparación con los otros. Considerado formalmente, el trabajo de Mengele discurre por aquellas vías científico-naturales exactas, en las cuales su maestro Mollison era muy versado. Sin embargo, ya desde el comienzo de su actividad científica, Mengele dió muestras de un deficiente subjetivismo que estigmatizó prematuramente a este prometedor científico. Una fue su postulado de certeza de que las “razas” divergían cualitativamente entre sí (lo que estaba de acuerdo por completo con las ideas de Mollison y Fischer) y, como consecuencia de esto, que se podían considerar como solventes los juicios de valor diferencial para cada una de ellas. El otro punto tenía que ver con la propia motivación para el tema elegido. Mengele mismo adolecía desde su nacimiento de la falta simétrica

¹⁴ “Waffen-Schutzstaffel o Waffen-SS o simplemente SS: Servicio de seguridad creado para “tareas especiales” y a disposición exclusiva de los dirigentes nazis. Su área de operaciones abarcó desde la “depuración racial y política” del Reich y las zonas ocupadas hasta la administración de campos de concentración -incluidas labores de exterminio- y trabajos forzados en la industria bélica. Ellas serían el germen de una aristocracia nacionalsocialista: “Las SS llevan a cabo la selección de una nueva clase conductora -positivamente, de partida a través de las instituciones de educación político-nacionales, mediante las entidades de

ordinación [Ordenburgen] en cuanto verdaderas academias de la venidera aristocracia nacionalsocialista y terminando con un práctico en política de estado; -negativamente, a través del exterminio de todos los elementos de menor valor biológico-racial y la extirpación radical de toda aquella oposición política no-rehabilitable, que se niegue por principio a aceptar la base de cosmovisión del estado nacionalsocialista y de sus instituciones esenciales“. Ver W. Hofer (1957): Der Nationalsozialismus. Dokumente 1933-1945. p.108. En adelante los nombraremos sólo como SS.

de dos molares en el maxilar superior y un vacío entre los incisivos superiores: ¿era entonces legítimo para sus propósitos científicos que tomara como objeto de estudio un problema del que no estaba libre por su propia patología?

“También en Francfort, donde realizó su segundo doctorado (ahora en medicina bajo la dirección de Verschuer) se dedicó nuevamente a las deformaciones bucales y maxilares, esta vez de niños, que desde hacía años habían sido tratados en la Sección de Cirugía de la Clínica Universitaria. Mengele completó este material con datos sobre personas de los alrededores de Francfort registrados por su maestro en el archivo demográfico del instituto. Estudió más de mil casos de padres e hijos de forma que, finalmente, creyó poder afirmar que las irregularidades constatadas por él estarían, casi con completa seguridad, condicionadas por la herencia. Aún más, constató una correlación positiva entre las deformaciones y otras perturbaciones (hereditarias) como, por ejemplo, idiotez o epilepsia. Se puede suponer que tales hallazgos le fueron muy angustiantes en lo personal.

“Antes de que Mengele se presentase en Auschwitz en mayo de 1943, para continuar las investigaciones de su trabajo de habilitación, estuvo en Berlín con Verschuer. Ahí trabajó con materiales sobre mellizos gitanos preparados por los alumnos de Eugen Fischer. En el curso de los experimentos que seguiría después en Auschwitz, y que Mengele realizó siempre en su condición de asistente de Verschuer, se muestra nuevamente el característico dualismo entre ciencia objetiva y patraña subjetiva: aquí, exacta antropometría, metódicas y exactas disecciones (efectuadas por Miklos Nyiszli, médico-prisionero de formación convencional); allí, inyecciones de colorante azul en pupilas oscuras dentro de un estudio sobre ojos heterocromáticos en mellizos. En el trabajo realizado en Auschwitz por este doctor, del que a fin de cuentas se benefició Verschuer, se mezclan sin cesar empirismo cuantitativo con racismo descarado. Las nuevas e ilimitadas posibilidades de experimentación con seres humanos muestran sin duda uno de los ideales de esta nueva promoción de científicos, que postulaba el

abandono de toda ética. En este punto Mengele convirtió la utopía en realidad. Su forma de utilizar mellizos como conejillos de Indias puso de manifiesto una proyección ahora pervertida de aquel extremado positivismo que también había imbuido la ciencia de su maestro.

“En su famoso discurso de 1927, Verschuer se abocó a la comparación científica de mellizos y realizó más tarde estudios prácticos en el instituto de Francfort, sin embargo, aún sin matar¹⁵. El hecho de que en los casos de mellizos asesinados de Auschwitz se tratara de judíos y gitanos, puso de manifiesto la irracionalidad de las metas perseguidas dentro de los métodos de

¹⁵ Ver M.H. Kater (1989): Die Krise der Ärzte un der Medizin im Dritten Reich. En: Chr.Pross; G.Aly, op.cit., p.360-364. Kater aborda directamente las consecuencias teóricas y humanas de la “ciencia de la raza”: “No se puede subrayar con suficiente insistencia en qué gran medida las doctrinas raciales, a las que estaban expuestos los futuros médicos durante sus estudios en las universidades del Tercer Reich, se habían instalado en sus conceptos médicos. Por ejemplo, a comienzos de 1942 hizo notar el servicio de inteligencia de las SS que eran especialmente ‘los médicos jóvenes quienes total y absolutamente estaban de acuerdo con la ‘eutanasia’, al contrario de los mayores, que habían terminado sus estudios antes de la dictadura. Al respecto, los seminarios del Prof. von Verschuer en Francfort entregan los mejores ejemplos. Este noble instruía a sus estudiantes en el cuidado de la herencia y la raza, dándoles a conocer además las correspondientes leyes del régimen en ese sector. Los estudiantes aprendían técnicas para comprobar la idoneidad de novios para el matrimonio y se ejercitaban en ‘diagnósticos de herencia’, ‘pronósticos de herencia’ y dictámenes facultativos sobre esterilizaciones. En la especialidad ‘ciencia de la raza’ se estudiaba la discrepancia entre las razas humanas y también los resultados de la mezcla racial, como entre ‘arios’ y judíos. La base de todo esto era la gran política demográfica nazista...”(op. cit. p. 365).

una errada ciencia formal, pues de lo que se trataba en estos casos era de demostrar la inferioridad racial de estos grupos (una imputación irracional), y que, precisamente, hacía tiempo era aceptada como 'verdad demostrada' (una conclusión metódica falsa)...¹⁶

d) Los efectos de la ciencia "bajo la óptica racial"

Este trasfondo cultural e ideológico constituyó el clima ideal para programas de exterminio sin límites, centrados en aspectos raciales y de darwinismo social, perspectiva que, como hemos planteado antes, ya existía antes de la Primera Guerra Mundial y había abierto cauce a tendencias legislativas para limitar la vida y la reproducción o a exterminar a aquellos seres humanos, que estaban fuera del sistema de producción y/o marginados en la sociedad por enfermedades crónicas o invalidez.

¹⁶ Entre los compromisos aceptados por médicos en ese período, existe uno muy especial, pero habitual en muchos lugares: la observación de las ordenanzas nazis de esterilización. Aunque este tema no ha sido exhaustivamente investigado, se puede partir de cerca de 400.000 personas esterilizadas en el Tercer Reich, la mayoría no voluntariamente. Ahora, sobre cuántas entre ellas fueron denunciadas después de asistir a la consulta de su médico, aún no ha sido determinado. Lo que sí es seguro, es que la denuncia representaba una amenaza [para el médico], él podía eludir fácilmente esta necesidad impuesta, pero entonces entraba en conflicto con la dictadura, así también para el paciente, que por temor, a menudo no asistía a la consulta. Durante el Tercer Reich este sólo factor pervirtió hasta una medida insostenible la antiguamente cultivada confianza entre médico y paciente, anulando así el derecho individual de todo ciudadano a la protección humana de su salud." (Kater, op.cit.p.366)

Este tipo de opiniones fueron consiguiendo una creciente aceptación en el cuerpo médico. Paralelamente a los intentos de legalizar la muerte de pacientes por consentimiento personal, al cambiar de siglo, se inició una campaña de minus-valoración de seres humanos con limitada o ya no existente capacidad de rendimiento. Para esto se recurría a la comparación con aquellos seres "débiles" y "fuera de competencia" que en la "lucha por la existencia", de no existir la medicina moderna, estarían llamados a sucumbir por "selección natural". Sobre este punto expresa S. Hahn:

"Preparados ideológicamente de esta forma, impresionados por la muerte de tantos jóvenes sanos en la Primera Guerra Mundial y acicateados por su experiencia con la indigencia social que en ese momento se generalizaba en los establecimientos para enfermos crónicos, inválidos e incapacitados mentales, la conciencia de responsabilidad social de los médicos se invirtió, tomando una dirección inhumana y reaccionaria: la medicina y el estado no podían sacrificar hombres sanos en los campos de batalla, mientras se conservaba la vida a enclenques y enfermos con un alto gasto material y asistencial. La medicina y el estado no debían tomar medidas en contra de la selección natural, ayudando así al empeoramiento de la especie humana. En tanto que la medicina y el estado, ostensiblemente no podían lograr condiciones de vida que, suficientes para todos, debían tener el valor de promover la vida de los sanos y socialmente fuertes y exterminar las "existencias lastres". Estas exigencias están formuladas programáticamente en el escrito del jurista K. Binding y del psiquiatra A. Hoche publicado en 1920"¹⁷.

¹⁷ Ver: S.Hahn (1989): Entwicklungstrend der Betreuung chronisch Kranker im Rahmen der faschistischen Gesundheitspolitik in Deutschland. En: A.Thom, G.I.Caregorodceck; op.cit., pp.118-119.

Esta referencia corresponde al escrito "La licencia para exterminar vidas sin valor: su medida y su forma" que en su tiempo logró un vivo eco. Tres aspectos de este trabajo ganan un significado central:

- a) El calificativo "existencia lastre" logra en él una dimensión de valor y aplicación concreta. En tanto que la existencia del individuo es considerada sólo en relación a su utilidad para el conjunto, pierde a todas luces su valor en sí.
- b) El criterio de costos como, por ejemplo, los aspectos económicos de la asistencia para enfermos mentales, se coloca en el centro del interés público y, a través del cálculo de costos en unidades de tiempo (mes, año, etc.), se aduce a "datos" de pretendida racionalidad.
- c) Se da curso a reflexiones que demuestran argumentativamente la necesidad del exterminio de vidas como una forma de sanear el "cuerpo de la nación"¹⁸.

Pross y Aly analizan el contenido y significado de este trabajo en la Alemania de ese tiempo:

"Otras respuestas a la derrota y la crisis fueron la higiene racial y la eugenesia. Según estas ciencias, orientadas a la selección racial y aún en pugna por ser reconocidas, la guerra había raleado las filas de los 'capaces'¹⁹, pero al mismo tiempo

¹⁸ Cfr. G. Baader, U.Schulz (Ed.)(1983): *Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit - Ungebrochene Tradition?* Berlin.

¹⁹ Chr. Pross, G. Aly (1989), tomando como ejemplo una discusión titulada "¿Puede matar un médico?", realizada en 1922 en Sajonia, los autores nos muestran cuan cerradas estaban las líneas

protegido a los 'incapaces', 'débiles', 'inferiores'. Por eso era válido no 'dilapidar' los escasos medios financieros precisamente en los enfermos y dolientes, sino que era más necesario tomar conciencia de lo 'insignificante de la existencia del individuo', la comprensión del 'bienestar de conjunto' que en el bien entendido interés común, 'desecha o elimina partes que han perdido su valor o son dañinas'. Esta frase la había formulado el neuropatólogo de Friburgo, Alfred Hoche. Él publicó en 1920 ese folleto en conjunto con Karl Binding, un jurista que goza de alto prestigio hasta el día de hoy... En tanto que Binding relativizaba la norma de derecho 'no matarás', Hoche argumentaba de manera médico-económica hablando alternativamente de 'muertos de espíritu', 'existencias lastres', 'hombres defectuosos', 'cuartos u octavos de capacidad' enorme capital en forma de alimentos, vestuario y calefacción se resta de la riqueza nacional y se destina a fines improductivos. Como criterio para matar seres humanos -que Hoche calcula en '20 a 30 mil casos'- debía considerarse según él, 'el carácter de cuerpos extraños en la estructura de la sociedad humana', 'la ausencia de todo rendimiento productivo', el 'estado de total desvalimiento' y 'la necesidad de manutención por parte de terceros'²⁰.

argumentativas: "En ella un médico de Dresden censuró el contrasentido existente en que muchos de los que exigen la abolición de la pena de muerte para delincuentes, estén por la muerte de idiotas".(p.22).

²⁰ "Waffen-Schutzstaffel", como hemos visto, fuerzas de control en campos de concentración -incluidas labores de exterminio- y trabajos forzados en la industria bélica. Ellas serían el germen de una aristocracia nacionalsocialista: "Las SS llevan a cabo la selección de una nueva clase conductora -positivamente, de partida a través de las instituciones de educación político-nacionales, mediante las entidades de ordinación [Ordenburgen] en cuanto verdaderas academias de la venidera aristocracia nacional-socialista y terminando con un práctico en política de estado;

e) Seidler se remonta a la discusión política de la época para subrayar el significado de este escrito en los tiempos de la República de Weimar:

“El efecto del escrito, durante varios años, fue extraordinario. Para ilustrar el ámbito [político y cultural] en que ocurría, sería necesario recordar que, además, paralelamente y a través de todos los partidos de la República de Weimar, el debate en torno al aborto y la esterilización también alcanzaba una nueva cualidad. Las pérdidas de la guerra concurren también a dar una tonalidad nueva a las reflexiones eugenésicas originarias; así, se hablaba de ‘suicidio de la raza’ y de ‘muerte de la nación’ y se exigía, cada vez con mayor urgencia, excluir de la procreación a determinados grupos para conservar y mejorar al pueblo alemán”²¹.

Sobre el fundamento ideológico de estas reflexiones estratégicas en la concepción nazi, plantean Mitscherlich y Mielke:

“El interés de Hitler por las medidas ‘eugénicas’ se ubica en las propuestas programáticas de la NSDAP. Ya en 1933, con fecha 14 de julio, se proclamó la ley sobre ‘Profilaxis de descendencia con enfermedades hereditarias’; Gütt, Rüdín y Ruttke presentaron sus extensos comentarios sobre ella en marzo de 1934.

“Con ello fue fijado el punto de partida para un proceso que conducía, por una parte, obligatoriamente, a la ‘muerte de gracia’ de los

-negativamente, a través del exterminio de todos los elementos de menor valor biológico-racial y la extirpación radical de toda aquella oposición política no-rehabilitable, que se niegue por principio a aceptar la bases de cosmovisión del estado nacionalsocialista y de sus instituciones esenciales. Ver W. Hofer (1957): *Der Nationalsozialismus. Dokumente*.

²¹ Ver: S.E. Seidler (1986): *Alfred Erich Hoche (1865-1943) -Versucheiner Standortbestimmung*. Friburgo, p.73

enfermos mentales incurables y, por otra, a los planes para exterminar las razas consideradas inferiores como polacos, rusos, judíos y gitanos, realizados durante la guerra.

“En este contexto, se debe considerar también la acepción ‘tratamiento especial’ en la que, más aún que en la ‘muerte de gracia’, se destaca en primer plano un fin utilitario en contraste total con una ideología humanitaria.

“Estos esfuerzos en pro de la ‘salud de la nación’ y el ‘asegurar la alemanidad de la población’ se pueden resumir en tres planos principales:

1. El programa de eutanasia para “enfermos mentales”.
2. El exterminio directo de poblaciones étnicas indeseadas y enfermos indeseados por “tratamientos especiales”.
3. Trabajos experimentales preparatorios para esterilizaciones masivas”²².

Sobre el gran significado que para los especialistas tuvieron los comentarios de personalidades académicas tan competentes como Gütt, Rüdín y Ruttke, expresa A. Thom:

“En los años siguientes estos comentarios fueron completados varias veces y difundidos constantemente en nuevas ediciones. Formaban parte de la literatura estandar en la práctica médica. A. Gütt representaba a la Sección de Medicina del Ministerio del Interior, E. Rüdín la posición de la higiene racial y de la psiquiatría orientada bajo la óptica de la herencia biológica, F. Ruttke, como jurista, las posiciones de contenido normativo de los procedimientos legales del Ministerio de Justicia”²³.

²² Ver: Mitscherlich y Mielke [Hrsg.](1978): *Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses*. Neuausgabe, Frankfurt/M. p.183.

²³ Ver: S.A.Thom (1989): *Die rassenhygienischen Ideen der faschistischen Gesundheitspolitik - Die*

Sobre la aplicación de la “solución definitiva” en contra de hijos de gitanos (roma y sinti) en Auschwitz-Birkenau como consecuencia de esta ley, expresa drásticamente un testigo presencial:

“El exterminio de hijos de gitanos comenzó en abril de 1943. Un día, el médico jefe del campo de concentración le preguntó al comandante del campo: ‘¿cuántos niños tiene Ud. aquí?’, ‘cuatro mil’ le respondió. ‘Ud. tiene dos mil de más, envíe los otros al baño’. Al día siguiente, la mitad de ellos fue muerta por gas”²⁴.

f) El espíritu exterminador de la época en la psiquiatría

La psiquiatría había de ocupar un lugar importante dentro de esta reconceptualización manipuladora de la teoría y práctica médicas. Se transformó ante todo el trabajo clínico cotidiano de diagnóstico, ya que en él se interpretaban consignas ideológicas tendenciosas como categorías psiquiátricas solventes para la práctica. Chr. Schröder describe esta situación:

“Casi todos los terapeutas se adhirieron a la vacua ‘calificación de valor de la enfermedad’ que colocaba en oposición la conducta ‘antisocial’ o ‘extraña a la sociedad’ frente a la conducta ‘socialmente adaptable’. Lo ‘extraño a la sociedad’ fue utilizado arbitrariamente en el marco del conjunto social para estigmatizar bajo supuesta asociabilidad a toda minoría que hubiera que marginar o exterminar”²⁵.

Zwangsterilisierung als Beginn ihrer antihumanen Verwicklung / en: A. Thom, G.I. Cargodovcek, op.cit., p.87.

²⁴ Ver: Zeugenaussage durch Herrn Werthaimer, Insasse in Auschwitz und Birkenau. En: Konzentrationslager Dokument (en adelante “KLD”), F 321, p.190.

Estas consignas culminaban entre otras en las siguientes conclusiones paradigmáticas:

“La psicoterapia constituye una disciplina ‘propia de la raza’ y de la ‘nación étnica’ (völkische) y, en un proceso de autopurificación, apartará todos los elementos ‘extraños a la raza’ en sus concepciones y métodos. Se desaconseja el tratamiento con un terapeuta de ‘raza extraña’, ya que no [puede] tener efecto, resonancia alguna en lo inconsciente, esto ocurre en términos específicamente raciales”²⁶.

g) Thom concretiza este proceso al interior de la psiquiatría en los siguientes aspectos:

“La llamada ‘investigación psiquiátrica basada en la herencia biológica’ creció en forma rasante después de 1933. Con la fundación de secciones de ‘herencia biológica’ en sanatorios y clínicas, se incorporó entonces a ella un gran número de psiquiatras de esos establecimientos y, en la expansión consiguiente, fueron surgiendo nuevos centros de investigación”²⁷.

A todo esto, Hitler tenía claro el significado constitucional de una ley de eutanasia y al parecer temía las consecuentes reacciones tanto internacionales como en el interior del país, pues ni en 1939 ni tampoco después, se mostró dispuesto a firmar los proyectos oficiales de la ley sobre “eutanasia” que le fueron presentados varias veces por el Consejo de Estado

²⁵ Ver: Chr.Schröder (1989): Programm und Wirklichkeit der “Neuen deutschen Seelenheilkunde”. En: A. Thom; G.I. Cargodovcek, op.cit., p.298.

²⁶ *Ibidem*, p. 290

²⁷ Ver: A. Thom (1989): Die Entwicklung der Psychiatrie und die Schicksale psychisch Kranker sowie geistig Behinderter unter den Bedingungen der faschistischen Diktatur. En: A. Thom; G.I. Cargodovcek, op.cit., p.134

(Reichsausschuss). Mediante una maniobra, llegó a aprobar, a fines de octubre de 1939, una praxis subrepticia de matar: en un "certificado de autorización", fechado retrospectivamente el 1° de setiembre de 1939, encargaba a su médico personal Karl Brandt y al secretario de gobierno Philipp Boulehr "...Ampliar nominalmente a determinados médicos la facultad de dar muerte de gracia a enfermos incurables, según un criterio humanitario y después de una evaluación crítica del estado de su enfermedad"²⁸. Este decreto no se basaba en ninguna de las leyes válidas existentes y estaba formulado en forma tan global que, en consecuencia, podía ser interpretado ilimitada y arbitrariamente.

Basándose en el desarrollo de la psiquiatría militar, Riedesser y Verderber ilustran en forma muy clara la interrelación entre el curso de la guerra y la participación de los profesionales:

"Al comienzo de la Segunda Guerra Mundial, la psiquiatría militar alemana se mostró como 'exitosa' porque en la primera fase de la guerra no tuvo lugar la temida aparición masiva de 'neurosis de guerra', como había sucedido en la primera guerra. Las 'blandas' complicaciones funcionales observadas, especialmente del aparato digestivo, fueron 'tratadas' en conjunto con los internistas (en lazaretos o secciones de 'tratamiento ultrarrápido') y acompañadas de la necesaria presión disciplinaria, de forma tal, que los pacientes retornaban a sus correspondientes unidades en el frente o eran enviados a 'batallones de débiles de vientre'. Sólo una parte relativamente pequeña pudo ser declarada como 'no apta para el combate'. En especial durante el tercio final de la guerra fueron empleados a plena conciencia 'métodos terapéuticos' brutales

²⁸ Ver: Mitscherlich y Mielke, op.cit., p.184.

(‘Pansen’: dolorosas irritaciones de la piel por medio de electricidad galvánica; ‘cura de Brockhausen’: tratamiento con golpes de electricidad; y ‘psicoterapia’ con las alternativas de volver al frente o ir a consejo de guerra o a un programa de eutanasia). Finalmente, todos los oficiales fueron obligados a levantar la ‘moral’ de las descompensadas tropas alemanas por medio del adoctrinamiento nazi, para hacer posible, por supuesto, la ‘victoria final’, pero en verdad para alargar la agonía del Estado fascista"²⁹.

h) "Medidas eutanásicas" entre menores de edad

El registro de menores, de interés para el ‘Consejo de Estado’, había empezado ya en agosto de 1939 a través de una circular secreta del Ministerio del Interior (del 18 de agosto de 1939). Mediante esta ordenanza, fueron concitados médicos y matronas a registrar a aquellos niños menores de tres años que estuvieran:

“... afectados de nacimiento por las siguientes dolencias graves:

- 1) Idiotéz, mongolismo (en especial casos unidos a ceguera y sordera).
- 2) Microcefalia.
- 3) Hidrocefalia en estado grave o avanzado.
- 4) Deformaciones de todo tipo, especialmente falta de miembros, fisuras graves del cráneo y la columna vertebral.
- 5) Parálisis, incluida la enfermedad de Little"³⁰.

²⁹ Ver: P. Riedesser; A. Verderber (1985): *Aufrüstung der Seelen. Militärpsychiatrie und Militärpsychologie in Deutschland und Amerika*. Friburgo d.Br., p. 75

³⁰ Cfr. E. Klee (ed.)(1985): *Dokumente zur "Euthanasie"*. Francfort, p.239.

Estos informes debían conducir al ingreso de los infantes registrados en las ‘secciones infantiles especiales’ para ser exterminados sin causar revuelo. Sobre la organización y finalidad de éstas, denominadas eufemísticamente ‘nuevas instalaciones’ nos informa A. Thom:

“Para directores de estas ‘secciones infantiles especiales’, el ‘Consejo de Estado’ eligió a miembros activos y de confianza del NSDAP, los que fueron instruidos en sus tareas por la central de Berlín. Como documento justificado de la legalidad jurídica de tales labores se utilizaba el ya mencionado ‘certificado de autorización’ de Hitler sobre los procesos realizados después de 1945 en contra de médicos y personal paramédico, procesos que en los primeros años condujeron a fuertes penas -incluso de muerte-, se infiere que los implicados aplicaban invariablemente las órdenes que les eran impartidas, dando como motivo principal su compasión por la presunta incapacidad para vivir de esos niños... La cantidad total de víctimas del ‘Consejo de Estado’ se estima en un mínimo de 5.000 niños. El total de niños y jóvenes retrasados mentales que fue asesinado en el marco de la ‘eliminación de vidas sin valor’ es significativamente mayor... Un aspecto especialmente macabro de esta acción criminal organizada era el hecho de que, incluso basada en proceder tan inhumanos, ella coincidía con los intereses de investigación de renombrados científicos de la época que pretendían adquirir conocimientos más profundos sobre las causas de la demencia y ciertos tipos de enfermedades, precisamente por medio del trabajo de patología cerebral con cerebros infantiles... El catedrático de psiquiatría de Heidelberg, Carl Schneider, a comienzos de 1941, concibió un ‘plan de investigaciones psiquiátricas’ que preveía, entre otras cosas, la transformación de algunas de las llamadas ‘secciones infantiles especiales’ en departamentos de investigación del ‘Consejo de Estado’. Antes de ser muertos, los niños considerados ‘sin valor para vivir’, podrían ser objeto allí de intensas investigaciones fisiológicas y psicológicas, cuyos resultados podían ser

comparados con los análisis morfológicos de los cerebros extraídos posteriormente... El Ministerio del Interior concedió importantes aportes financieros al programa de investigación ideado por C. Schneider que estaba concebido para un período de 15 años...”³¹.

i) La “Acción T4”

A comienzos de 1939 y en el curso de los preparativos inmediatos para la guerra, se inició además la planificación de una fuerte reducción del número de camas en los establecimientos psiquiátricos³².

En las primeras apreciaciones del número de pacientes cuya muerte debía ser organizada centralmente para lograr una “descongestión” de los establecimientos psiquiátricos, se partía de que 5 de cada 10.000 habitantes requerían asistencia psiquiátrica estacionaria y que dentro de ese círculo de personas se registraba al menos 1 caso de “vida exenta de valor”, de lo que resultaban unos 65 a 70.000 casos de ese

³¹ Ver: A. Thom, op.cit., pp.143-144. El autor concluye su relación con la siguiente reflexión: “De acuerdo con todas las comprobaciones hasta ahora efectuadas, se puede asegurar que las muertes de niños en el marco del programa descrito constituyen asesinatos desde el punto de vista jurídico y desde el punto de vista ético tampoco se puede encontrar justificación alguna...”(Ibídem).

³² Los preparativos, dirigidos a una guerra para ampliar el espacio vital y frenar el bolchevismo, fueron resumidos en dos líneas por Hitler en 1936: 1) El Ejército alemán debe estar preparado en cuatro años para la acción. 2) La economía alemana debe estar capacitada en cuatro años para la guerra. De: Aus Hitlers geheimer Denkschrift über den Vierjahresplan (1936). En: W. Hofer (1957): Der Nationalsozialismus. Dokumente 1933-1945; Francfort, p.86.

tipo, de acuerdo con la cifra total de población en la región de dominio alemán de ese tiempo.

Sobre la estrecha coordinación y exacta realización de estas “medidas especiales” plantea A. Thom:

“En julio de 1939 se formó una comisión que debía asesorar los detalles del proyecto a la que, además de Brack, pertenecían H. Linden, representante de la Sección de Medicina del Ministerio del Reich, los profesores de psiquiatría M. de Crinis, B. Kihn, W. Heyde y C. Schneider, así también como algunos selectos directores de establecimientos. Esta comisión estableció la estructura institucional, procedimientos y, en especial, el sistema de dictámenes y, en base a un peritaje del Instituto Técnico de Criminalística de la Oficina Central de Seguridad del Reich, eligió la asfixia con anhídrido carbónico como método de muerte. Para llevar a cabo las tareas organizativas fueron creadas, estrechamente vinculadas y subordinadas a la Secretaría del Führer, las siguientes instituciones:

1. La ‘Sociedad Nacional de Trabajo en Sanatorios y Centros de Cura’
2. La ‘Compañía de Utilidad Pública para Transporte de Enfermos’
3. La ‘Fundación de Utilidad Pública para el Cuidado de Establecimientos’

Como las oficinas centrales para la administración de este aparato en rápido crecimiento (que en 1940 ocupaba ya cerca de 500 empleados) pronto desbordaron la Secretaría del Führer, fueron trasladadas a una villa en la calle Tiergarten 4 en Berlín, de donde derivó su nombre en clave: ‘T4’

“Ya el 9 de octubre fueron enviadas las cédulas de inscripción -en el intertanto impresas- a una serie de sanatorios y centros de cura, acompañadas de una hoja de instrucciones en la que se insertaba una circular del Ministerio del Interior que exigía a la mayor brevedad enviar estos documentos de inscripción a la ‘Sociedad

Nacional’. En ella no se mencionaba el verdadero motivo de las medidas, sino que se hablaba de traslados en el marco de las necesidades determinadas por la guerra. En las cédulas de inscripción utilizadas en 1939 se exigía, además de los datos personales, información sobre diagnóstico, caracterización del trabajo realizado en el establecimiento, información sobre la duración de la estadía en el hospital, así como de nacionalidad y raza”³³.

En la “hoja de instrucciones” se subdividía con precisión a los respectivos grupos de pacientes:

“Deben ser inscritos los pacientes que

1. Sufran de las siguientes enfermedades o sólo puedan realizar trabajo mecánico (escarmenar lana o similares): esquizofrenia, epilepsia (mencionar si es exógena, provocada por lesión de guerra u otra causa), enfermedades seniles, parálisis refractaria a la terapia y otras dolencias sifilíticas, imbecilidad por cualquier causa, encefalitis, Huntington y otros estadios neurológicos terminales, o
2. Quienes se encuentren por lo menos 5 años en forma permanente en establecimientos, o
3. Se encuentren recluidos como enfermos mentales criminales, o
4. No posean la nacionalidad alemana o sean no alemanes o parientes de sangre”³⁴.

En referencia al curso que en los hechos siguió esta “acción especial” agrega A. Thom:

“Las cédulas de inscripción, llegadas a la central berlinesa de la ‘Sociedad de Trabajo’ eran evaluadas en juicios sumarísimos por psiquiatras encargados que tomaban la decisión de ingresar

³³ Ver: A. Thom, op.cit., p.145.

³⁴ Cfr. Ankerstein et al.(1985): Heilen und Vernichten im Nationalsozialismus, p.82.

a un paciente a los programas de eliminación, exclusivamente con base en los datos de estas cédulas. Para los pacientes destinados a la 'eutanasia' se confeccionaban listas de transporte. En primer lugar, se les llevaba a establecimientos de tránsito escogidos, desde los cuales se les conducía posteriormente a las verdaderas instalaciones donde se les mataba. Para informar a los parientes existía un *modus operandi* definido de antemano, según el cual los establecimientos de tránsito debían declarar el ingreso de los pacientes enviados, con la referencia a las disposiciones del 'Comisario de Defensa del Reich'; sin embargo, cuando eran recogidos por la 'Compañía de Utilidad Pública para Transporte de Enfermos' sólo estaba permitido informar a los parientes que había tenido lugar un traslado a otro establecimiento, desde el cual a su tiempo se les darían noticias detalladas. El engaño de los parientes se continuaba entonces por medio de falsas noticias sobre causas de muerte y a veces también sobre la fecha de fallecimiento. Estos datos eran compilados en 'registros civiles', especialmente dispuestos junto a los mismos establecimientos para matar, y desde donde salían las 'cartas de condolencia' enviadas oficialmente³⁵.

Por medio del sistema de traslados sucesivos de los pacientes en establecimientos de tránsito, se debía dificultar a los parientes tomar contacto con ellos, sobre todo porque las estadías allí no duraban mucho tiempo³⁶.

³⁵ Ver: A. Thom, op.cit., pp.145-147.

³⁶ La acción de borrar las huellas en ese circuito de exterminio demostró ser muy efectivo. Incluso hoy es difícil seguir con exactitud la ruta de un paciente desde su traslado de la primera clínica hasta las instalaciones donde se le daba muerte. Sobre posibles muertes de pacientes en las clínicas psiquiátricas mismas se dispone sólo de indicios indirectos como, por ejemplo, la alta frecuencia de casos letales a fines de julio de

Las aclaraciones de A. Thom dan asimismo una visión de la organización de los últimos establecimientos de estadía de los pacientes en esta cadena de exterminio:

"Las instalaciones para dar muerte estaban rodeadas de especiales medidas de seguridad y ubicadas dentro o en las cercanías de clínicas psiquiátricas. Las instalaciones para dar muerte por gas estaban camufladas como salas de ducha y había cuartos de disección y crematorios especialmente instalados, en los cuales los cadáveres de los asesinados podían ser incinerados de inmediato. La dirección de estos establecimientos estaba encomendada a psiquiatras calificados como personas de confianza cuyas labores, además de asegurar la marcha organizativa, consistía en:

- a) Un último y fugaz examen de los pacientes llegados en transportes;
- b) Establecer las causas de fallecimiento en las cartas de condolencia;
- c) Hacer funcionar el gas, con su propia mano, en la acción de matar;
- d) Certificar la muerte de los afectados y
- e) En casos especiales, sobre todo deformaciones craneanas anormales, realizar disecciones y enviar los cerebros extraídos al Instituto de Investigación Kaiser Wilhelm de Berlín³⁷.

1943, entre los pacientes de una clínica universitaria del norte de Alemania cuyas evoluciones no muestran enfermedades físicas graves y en que, todos sin excepción, fallecen de muerte repentina, registrada formal y escuetamente: 30-VII-1943, Exitus letalis en fuerte estado de excitación". Cfr. Pfäfflin, F. et al.(1989): Die Krankenversorgung. En: Hendrik van den Busche (Ed.), p.333.

³⁷ Ver: A. Thom, ibídem, p.147.

A. Thom calcula la cifra total de víctimas de esta acción para asesinar, coordinada a alto niveles de la política y la psiquiatría, en 70.273³⁸.

El abuso de categorías científicas, surgidas de la antropología física, que abrió el camino para hacer un diagnóstico justificando la segregación masiva de “extraños”, culminó en el proyecto de la llamada “Ley sobre Extraños a la Comunidad” (Gemeinschaftsfremdengesetz) de 1940, cuya fundamentación jurídica se dejó hasta el final de la guerra y, sin embargo, en cuyo nombre se realizó el mayor exterminio masivo de grupos marginados indeseados (gitanos, prostitutas, tuberculosos y otros) en los territorios ocupados por los nazis³⁹.■

³⁸ Además cita un extracto de una documentación interna de Hartheim: ‘Hasta el 1° de septiembre de 1941, fueron desinfectadas (es decir, asesinadas, A. Th.): 70.273 personas’ y a esa cuenta, hecha con toda frialdad, agrega los costos ahorrados para la economía nacional, mediante el exterminio de ‘vidas sin valor’:

Con un costo promedio de gastos diarios de RM 3,50 resulta

1. Un ahorro diario de RM 245.955,50
2. Un ahorro anual de RM 88.543.980,00
3. Con una esperanza de vida de 10 años RM 885.439.800,00

Esto quiere decir que esta suma se ahorra hasta el 1° de septiembre en razón de la ‘desinfección’ de 70.273 personas,,. Cif. A.Thom, ibídem, p.147.

³⁹ Ver: K.H. Roth (1983) .