

Grado de Enfermería

Convocatoria: Junio 2014

Curso académico: 2013-14

Trabajo Fin de Grado

Prácticas Eutanásicas durante el Nazismo

Autor/a: D^a Marta Lorente Ramiro

Director/a: D Francisco Javier Blázquez Ruíz

ÍNDICE:

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	pág. 1
INTRODUCCIÓN	pág. 2-5
▪ Objetivos Principal y Secundarios	pág. 2
▪ Justificación del tema	pág. 3
▪ Desarrollo del trabajo	pág. 4
▪ Metodología	pág. 5
DESARROLLO	pág.6- 25
A) CONTEXTO HISTÓRICO Y BASES IDEOLÓGICAS	pág.6-8
B) ANTECEDENTES BIOLÓGICOS Y DARWINISMO SOCIAL	pág. 9
B.1) Casas de Maternidad/ Proyecto Lebensborn	pág. 9-10
B.2) Ley de Esterilización Forzosa	pág. 10-11
B.3) Leyes de Núremberg	pág. 11-12
B.4) Ley de Salud Matrimonial	pág. 12-13
C) PRÁCTICAS EUTANÁSICAS	pág.14-25
C. 1) ¿Por qué los enfermos mentales?	pág. 14-15
C. 2) Programa Aktion T4	pág. 15-16
C.2.a) Fundamentación biológica	pág. 16-17
C.2.b) Desarrollo del programa	pág. 17-20
C.2.c) Perspectiva jurídica	pág. 20-21
C.3) ¿Qué hay después del programa T4?	pág. 22-25
C.3.a) Eutanasia Salvaje	pág. 22
C.3.b) Eutanasia Infantil	pág. 23-25
CONCLUSIÓN	pág. 26-31
▪ Conclusiones generales	pág. 26-28
▪ Reflexión crítica	pág. 29-31
BIBLIOGRAFÍA	pág. 32-34

RESUMEN

El periodo histórico del nazismo está caracterizado por la influencia directa del racismo, así como también de otras corrientes intelectuales como el irracionalismo, o político-sociales como el fascismo, etc... A través de este trabajo vamos a analizar las prácticas eutanásicas de la época, con la exposición detallada del programa "Aktion t4", a través del cual pereció asesinada una parte de la población alemana portadora de enfermedades incurables. Incluyo otros tipos de eutanasia aplicadas a niños con malformaciones congénitas o discapacidades. Todas estas prácticas fueron realizadas bajo el pretexto de economía de guerra, aunque a la ciudadanía se le mostrara principalmente como una actividad "compasiva" ante el sufrimiento de los enfermos. El apoyo de la propaganda, entre otros factores influenciadores, favoreció la expansión de las ideas eugenistas y eutanásicas, que pronto afectaron a más individuos de los previstos inicialmente.

PALABRAS CLAVES

Eutanasia, Enfermos mentales, malformaciones congénitas, eugenesia, nazismo.

ABSTRACT

The historical period of Nazism is characterized by the direct influence of racism, as well as other intellectual like irrationalism, or social and political like fascism, etc ... Through this work we will analyze the euthanasia practices of the time, with the detailed exposition of the "Aktion t4" program, through which perished killed a part of the German population who carried incurable diseases. I include other types of euthanasia applied to children with birth defects or disabilities. All these practices were carried out under the pretext of war economy, although citizenship is mainly to show him as a "merciful" activity to the suffering of the sick. The support of the propaganda, among other factors that influenced, stimulated the expansion of eugenics and euthanasia ideas, which soon affected more people than originally planned.

KEYWORDS

Euthanasia, mentally ill, congenital malformations, Eugenics, Nazism.

INTRODUCCIÓN

Objetivo principal:

Realizar una investigación sobre la Eutanasia en el Nazismo a partir de un análisis de este periodo histórico evidenciando las (bases ideológicas, biológicas, jurídicas, sociales y políticas).

Objetivos secundarios:

- Analizar los distintos programas eutanásicos durante el Nazismo alemán.
- Descripción completa de las prácticas eutanásicas menos conocidas que se aplicaron tanto a disminuidos físicos y psíquicos como a individuos con malformaciones congénitas o enfermedades hereditarias y transmisibles (adultos y niños).

Justificación del tema

La elección de este tema viene motivada por la intención de aclarar dentro de mis esquemas éticos, la importancia de uno de los aspectos más discutidos en la actualidad y que debido a mi futuro profesional voy a tener que enfrentar. Me refiero a la capacidad personal de toma de decisiones ante situaciones vitales extremas como pueden ser enfermedades graves e irreversibles.

Quiero conseguir que el profesional de enfermería reflexione cuál habría sido su actuación en el caso de encontrarse en la situación histórica planteada.

Por todos estos motivos pienso que la aproximación a este tema puede ser útil para que los sanitarios, mediante las vivencias de otros, sepamos la diferencia que existe entre la muerte compasiva, sedación, cuidados paliativos, eugenesia, eutanasia, etc...

Desarrollo del trabajo:

Para desarrollar este tema en el primer apartado analizo brevemente el periodo histórico concernido y llevo a cabo una contextualización de las bases ideológicas que facilitaron la exaltación de las ideas de higiene racial, “limpieza” de las “vidas sin valor”, etc...

A continuación especificaré las normas legales que precedieron al programa “Aktion T4”. Este conjunto de normas, en el que se incluye la ley de esterilización forzosa, ley de salud matrimonial y las leyes de Núremberg, fue utilizado como preludio para el verdadero fin del nazismo que era la pureza racial. Después, me centraré en el programa más conocido de esta época llamado “Aktion T4”.

En la tercera sección desarrollo ampliamente el Programa Aktion T4, que constituye el núcleo principal del presente trabajo. Por último, finalizo el apartado haciendo referencia a dos modalidades menos conocidas de las prácticas eutanásicas, la eutanasia salvaje y la eutanasia infantil.

Ya para finalizar incluyo una serie de conclusiones que sintetizan las ideas principales. También elaboro una reflexión crítica sobre el tema de eutanasia.

Concluyo con la bibliografía consultada y citada, ordenada alfabéticamente. Las fuentes consultadas han sido extraídas de distintas bases de datos.

Metodología

La búsqueda de la información se ha basado en la lectura de libros, artículos, folletos, material audiovisual, etc... De cada fuente he extraído una serie de fichas que se han organizado y se han clasificado según su contenido específico como apoyo para la elaboración, estructuración y redacción del trabajo de fin de grado.

DESARROLLO

A) CONTEXTO HISTORICO Y BASES IDEOLÓGICAS

Tras la Primera Guerra Mundial 1914-1918 se instauró en Alemania un régimen democrático, la República liberal de Weimar (1918-1933). En esta época comienzan a tener importancia dos ideologías: el fascismo y el comunismo, este último ligado al pensamiento del filósofo alemán Karl Marx del siglo XIX. En el caso del fascismo, las bases se remontan al fascismo italiano de Mussolini (1922), que inaugura el modelo, siguiéndole la Alemania del Tercer Reich de Adolf Hitler (1933) que lo lleva a sus últimas consecuencias. Estas dos corrientes ideológicas (comunistas y fascistas) creían que el sistema de gobierno vigente creaba un debilitamiento moral y la disgregación social alemana. Estas sociedades marcadas por estas formas de pensamiento, se unieron en masas sociales agrupándose contra el liberalismo que defendía la autonomía del individuo a ultranza (como persona única y en ejercicio de su plena libertad, por encima de todo aspecto colectivo).

El fascismo sin embargo, no tenía establecido de forma ordenada un sistema filosófico propio que diera pie a una estructura fundada. Se basaba en la propaganda y en la exaltación del líder.

En el año 1919 fue firmado el Tratado de Versalles, a través del cual se le exigía a Alemania unas condiciones a cumplir muy duras. Vivían una intensa crisis, hambre, miseria y sobre todo, un sentimiento interno de derrota y humillación. Por tanto el nazismo nació de una sociedad industrial de masas que exaltaba un “nacionalismo de vencidos”. Hitler consideraba que la derrota era el resultado de una progresiva degeneración de la sangre alemana.

Se creó entonces en Alemania un concepto de pueblo (*Volk*) y Estado muy semejantes al fascismo debido a la gran influencia de pensamiento de algunos historiadores y filósofos alemanes que hicieron mella en el pensamiento de aquellos que los estudiaron y leyeron. El concepto de Volk está estrechamente relacionado con otro aspecto llamado *Lebensraum* o espacio vital germánico creado por el Tercer Reich.

El irracionalismo también formó parte en el desarrollo de la ideología nazi, ya que se basaba en dos aspectos claves que fueron: el culto al Volk, pueblo o nación y reverencia a un héroe, genio o gran hombre. Por otra parte existe la influencia directa del racismo, la que aparece reflejada en el pensamiento de Hitler a través de su obra “*Mein Kampf*”, donde abogaba que “la raza es el principio y eje central sobre el que gira la existencia humana”.

A raíz de las elecciones realizadas en 1933, Adolf Hitler ascendió al poder como máximo líder, convirtiéndose así en el Führer y en el cabeza del partido NSDAP. El futuro de la nación alemana dependía de que la sangre aria, que para él era pura, persistiera y fuese la que gobernara el país. La pureza de esta raza surgía de la idea que anteriormente fue expuesta, raza como creadora y portadora de cultura.

El buen funcionamiento del Estado, se debía regir por un solo poder, el denominado Führer; el máximo poder. Conocido por sus medidas extremas y drásticas, ya que

según el pensamiento de Hitler “la piedad o conmiseración debían considerarse como actuaciones reprobables, inadmisibles y deleznable”¹.

El racismo se convirtió en una cosmovisión que declaró como principios naturales necesarios la lucha de razas y la creación de nuevas, solo así podría conseguirse la estabilidad, aunque esto conllevara medidas extremistas. Los pioneros que postularon los principios de desigualdad de razas fueron los racistas ingleses y franceses Gobineau y Chamberlain, que defendían la pureza y superioridad de la raza aria, así como la lucha de la sociedad contra la raza judía.

Los judíos, fueron calificados como seres malvados y perversos, que conspiraban contra el Estado y dominarían el mundo. Por consiguiente en años posteriores se les eliminarían todos los derechos posibles: derecho de expresión, ciudadanía, matrimonio, libertad de pensamiento, entre otros, para poder tenerlos “controlados”.

La sociedad alemana pronto se convirtió en una lucha de razas, donde la higiene racial sería uno de las acciones principales a realizar por el gobierno². En aquella lucha quien no consiguiera sobrevivir o adaptarse a las nuevas circunstancias debía ser esterilizado o en su defecto, eliminado. Este pensamiento mana de la influencia directa de la obra “El origen de las especies” de *Charles Darwin*, el cual teorizaba sobre la evolución de estas, basándose en el principio de supervivencia, donde se imponía la supremacía del fuerte ante el débil. Esta forma de pensamiento fue incrustada en el ámbito social alemán, afirmando que las razas humanas existentes, surgen de las razas superiores (arios), favoreciendo la idea de la no reproducción de las razas inferiores³. La reactualización de las leyes de Mendel del año 1900, fue el pretexto para favorecer la posterior creación de las leyes relacionadas con la eugenesia.

La teoría racial se sirvió de tres temas base: la lucha de razas, la mezcla racial y por último la creación de razas, que fue denominada “*Eugenesia*”, que de manera explicativa consiste en “mejorar y perfeccionar biológicamente la población”.

Todos los participantes actuaron bajo el pretexto de economía de guerra, donde todos los avances y mejoras que se consiguieran serían utilizados para la mejora del país. A parte de la fijación por los judíos, también formaron parte de su plan de “limpieza” los enfermos mentales y discapacitados que suponían un gasto mayúsculo para el Estado.

La propaganda nazi liderada por Goebbels, favoreció la expansión de la ideología nazi, para ello en sus carteles representaba metáforas relacionadas con el ámbito de la salud, haciendo comparativas entre los gastos de un enfermo mental y un ciudadano sano, entre otras. Estas comparaciones entre cuerpo y salud, gasto estatal y bienestar social, fueron las bases de la eutanasia, eufemismo que ocultaba la realidad de los asesinatos cometidos. Los ejes principales de esta eutanasia giraban en torno a la utilidad social y a la pureza de la raza, siendo el ideal de sociedad, la que se encuentre totalmente sana y sin enfermos mentales, ni judíos.

¹ Blázquez- Ruíz, F.J., **Igualdad, libertad y dignidad**, UPNA, Pamplona, 2005, 4ª Edición, pág. 162.

² García Marcos, J.A., “Psiquiatría y “eutanasia” en la Alemania nazi”, **Claves de Razón Práctica**, nº120, 2002, pág. 70.

³ Mocek, R., **Socialismo revolucionario y darwinismo social**, Madrid, Ed. Akal, 1999, pág. 9.

En 1935 fueron creadas las leyes de Nüremberg. Al crear estas leyes, se determinó un tipo de “penitente”, “reo” o “condenado”, que posteriormente sufriría uno de los mayores asesinatos a gran escala, conocidos en la historia de la humanidad (Holocausto Judío).

En resumen “Podría decirse en cierto modo que “la antropología condujo al racismo, el maltusianismo a la voluntad de eliminación, el evolucionismo al darwinismo social y el descubrimiento de las leyes de la herencia al delirio genético”⁴. De forma explicativa se podría decir que en la creación de la base ideológica que dominó esta época en Alemania, participaron de ella diversas ramas de la ciencia que a principios del siglo XX tuvieron un gran impacto.

⁴ Blázquez- Ruíz, F.J., “La muerte compasiva en el régimen nacional socialista. Convivencia política, científica y jurídica”, in Alenza García, J.F., Arcos Vieira M^a.L., **Nuevas perspectivas Jurídico-Éticas en Derecho Sanitario**, Pamplona, Thompson, Ed. Aranzadi, 2013, 1^a Edición, pág. 491.

B) ANTECEDENTES BIOLÓGICOS , DARWINISMO SOCIAL Y CONTEXTO LEGISLATIVO

El nuevo orden social establecido en el régimen nazi, se basaba primordialmente en:

- El darwinismo social, el estado se asemeja a un organismo cuyo funcionamiento depende de la coordinación de órganos (masa de individuos), tejidos (grupos de individuos y células (individuo). Siendo esta unión lo que da funcionamiento al cuerpo entero (sociedad)
- La higiene racial
- El biologismo radical⁵

Estableció una política oficial de higiene racial, a través de una serie de leyes que incluían las leyes de Nüremberg (restringían los matrimonios de los inferiores), un programa de creación de raza aria a través de “Casas de maternidad”, programa de esterilizaciones forzosas así como la restricción del matrimonio entre gente señalada como pertenecientes a razas “inferiores”.

Tanto la ley de esterilización como la de salud matrimonial eran leyes basadas en la eugenesia que controlaban la distribución correcta de los rasgos hereditarios en la reproducción, interviniendo en la vida biológica y social. La ley de esterilización formaba parte de la modificación biológica de la especie, mientras que la matrimonial lo hacía desde el punto social. Las leyes de Nüremberg en su defecto, actuaban de forma prohibitiva, mayoritariamente a judíos, aunque también fueron vetados gitanos, etc...

Este conjunto legislativo se compone de:

- Casas de Maternidad/ Proyecto Lebensborn
- Ley de esterilización forzosa o Ley para la prevención de enfermedades hereditarias (14/07/1933)
- Leyes de Nüremberg (15/09/1935)
- Ley de Salud Matrimonial (18/10/1935)

B.1) Casas de Maternidad / Proyecto Lebensborn

Una de las primeras medidas adoptadas por el régimen Nacionalsocialista a manos de Himmler (jefe de la SS), fue la creación de las casas de maternidad, donde mujeres jóvenes portadoras de rasgos y genes arios eran fecundadas por miembros selectos de la SS, portadores de los mismos genes, y donde daban a luz. Esta medida, nunca se llegó a formular como ley, pero dado que fomentar la natalidad era prioritario, se prohibió el aborto y se restringió la venta de anticonceptivos.

Hitler atribuía una importancia notoria a la natalidad, no como creación de vida, sino como un valor patriótico-militar, ya que esos niños creados de genes superiores y portadores de ellos, podrían, en un futuro, ser soldados para una guerra próxima y así

⁵ Blázquez- Ruíz, F.J., “La muerte compasiva en el régimen nacional socialista. Convivencia política, científica y jurídica”, in Alenza García, J.F., Arcos Vieira M^a.L., **Nuevas perspectivas Jurídico-Éticas en Derecho Sanitario**, Pamplona, Thompson, Ed. Aranzadi, 2013, 1^a Edición, pág. 488.

poder, a través de su generación colonizar el “espacio vital germánico” que se habría conquistado.

Los niños nacidos de estas uniones eran conocidos como *Kriegskinder* o niños de la guerra⁶, que fueron discriminados y rechazados socialmente acabando muchos de ellos, abandonados. Al nacer, si la madre no optaba por su mantenimiento, era cedido al Lebensborn que asumía la tutoría y le buscaba una familia de acogida, preferentemente que fuese entre miembros de la SS. En el caso de las madres, se encargaban de encontrarles un trabajo y facilitarles la vuelta a la vida normal

Este proceso de “creación de seres superiores” requería más tiempo del que Hitler disponía, por lo que en 1933 optó por la creación de dos leyes eugenésicas que tenían bien denotado el carácter racial de la ideología partidista, la ley de esterilización y la de salud matrimonial.

B.2) Ley de esterilización forzosa

El 14 de Julio de 1933 Hitler dicta la “Ley de Esterilización forzosa o Prevención de descendencia con enfermedades hereditarias”, cuyas víctimas principales fueron los considerados biológicamente inferiores; enfermos mentales crónicos y discapacitados físicos y mentales. Esta ley fue firmada por el mismo Hitler. Fueron creadas 200 cortes eugenésicas para dar cumplimiento a esta ley. Se encargaban de las demandas o peticiones de esterilización, están compuestas cada una de ellas por un juez y dos médicos.

Esta esterilización era completamente irreversible y lo que se perseguía con ella era evitar la reproducción de estos enfermos o de un sector concreto de la población (según raza, etnia o aspectos no aceptables según la mentalidad del gobierno). Se podían realizar antes de darles el alta y al dárseles, como medida de prevención para asegurar que no tuvieran descendencia. Para llevar a cabo estas esterilizaciones se ordenó a todos los doctores del Tercer Reich, que se catalogara a los pacientes elegidos para ello⁷.

Poco después, se ampliaron las medidas de esterilización incluyendo a personas homosexuales, enemigos recalcitrantes del régimen o los comunistas, ya que habían quedado fuera de la ley anterior, se aprobó el 24 de Noviembre de 1933 la “Ley de peligrosidad social y medidas para atajarlas”, que contemplaba la esterilización de estos grupos⁸. La selección de estos grupos descansaba sobre la idea de ser personas anormales desde el punto de vista social así como también desde el punto de vista moral.

⁶ García Marcos, J.A., **La “eutanasia” en la Alemania Nazi y su debate en la actualidad**, Valencia, UNED, 2009, pág. 40.

⁷ Todo tipo de enfermos crónicos, esquizofrénicos, maniacodepresivos, epilépticos, retrasados mentales, personas con malformaciones físicas, alcohólicos, etcétera. García Marcos, J.A., “Psiquiatría y “eutanasia” en la Alemania nazi”, **Claves de Razón Práctica**, nº 120, 2002, pág. 71.

⁸ García Marcos, J.A., “Psiquiatría y “eutanasia” en la Alemania nazi”, **Claves de Razón Práctica**, nº 120, 2002, pág. 71.

Al final de la Segunda Guerra Mundial, entre 350.000-400.000 alemanes fueron esterilizados, la mayor parte de ellos durante los cuatro primeros años desde que se promulgó (1934-1939). Para ello se utilizaron métodos quirúrgicos y exposiciones a radiaciones⁹.

B.3) Leyes de Nüremberg

Ante la necesidad de retratar un “degenerador” racial y creador de ruina del país alemán, el nazismo se sirvió del culto al Volk, la sangre y el alma como fuentes creadoras de su utopía, para designar un ser que mostrase la parte contraria al pueblo alemán, eligiendo así la raza judía.

En un principio las características definitorias no concretaban una definición clara de judío que sirviera de precedente para actuar. Comenzaron realizando distintos llamamientos para boicotear empresas y negocios con la “Ley para la restauración de la administración pública” del 7 de abril de 1933, que excluía a los “no arios” de esta. Se sucedieron normativas que recababan prohibiciones “ley de protección del pueblo y del Estado”, leyes que despojaban del derecho de ser ciudadanos alemanes, etc...

La importancia de preservar la sangre alemana, era el motivo principal de supervivencia del pueblo alemán. Se les privó de sus derechos como ciudadanos y se combatió de una u otra forma el mestizaje con la raza aria. Una vez elegido el “germen”, el 15 de Septiembre de 1935 fueron aprobadas dos leyes, bajo el nombre de Ley para la protección de la sangre alemana y del Honor alemán, constituyentes de las Leyes de Nüremberg¹⁰.

⁹ González-López E., “Medicina y nazismo. Aprender de la Historia”, Unidad de medicina de familia y Atención primaria, Departamento de Medicina, Centro de Salud Universitario Villanueva de la Cañada, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España, **Revista Clínica Española**, 2011; 211 (4) pág. 200.

¹⁰ Blázquez- Ruíz, F.J., “Fundamentos biológicos del Derecho Nacionalista” in **Nazismo, Derecho, Estado**, Madrid, Ed. Dykinson, 2014, Pág. 13.



Gráfico de clasificación racial que establecen las Leyes de Nüremberg de Septiembre de 1935, en las cuales se aprecian los esquemas familiares que determinan la limpieza de sangre¹¹.

B.4) Ley de salud matrimonial

Esta ley se aprobó y entró en vigor el 18 de Octubre de 1935. Imponía una prohibición referida al matrimonio entre personas con enfermedades mentales, transmisibles, infecciosas o que pudieran dañar al cónyuge o a su descendencia. Los cónyuges necesitaban un certificado de aptitud para poder casarse, siendo negado a quienes sufrían enfermedades hereditarias, enfermedades contagiosas o a quienes intentaran casarse violando las Leyes de Nüremberg.

A través de la Asociación de Médicos Alemanes, se empezó a publicar una revista llamada “El médico generalista”, donde se intentaba explicar los requisitos para poder esterilizar a una persona. También existía un apartado en el cual los propios médicos del régimen enviaban peticiones de ayuda a través de cartas a la revista, sobre alguno de sus pacientes seleccionados.

Todo el poder recaía en los médicos, más concretamente sobre los médicos que cabecera que se encargaban de dar a sus pacientes los certificados de matrimonio o de esterilización.

Derivado de esas políticas de higiene racial de la sociedad, se implementó el programa Aktion T4 para el exterminio de individuos estigmatizados como enfermos incurables, débiles, niños con malformaciones, etc... considerados un lastre para la sociedad alemana.

¹¹ Espanyol Vall, R., **Breve historia del Holocausto**, colección Breve Historia, Madrid, Ed. Nowtilus, 2011, pág. 77.

Para llevar a cabo la eliminación de estas “vidas sin valor” y otras leyes anteriormente descritas, se necesitaba de la participación de un amplio colectivo de profesionales en estos procedimientos, bajo el nombre de eutanasia, tomaron parte médicos, psiquiatras, enfermeras, biólogos eugenistas, juristas, entre otros muchos. Generalmente convencidos e influidos por el nivel propagandístico, otros por el miedo y otros que realizaban los procedimientos por órdenes explícitas de los gobernantes y médicos superiores.

Cabe destacar la principal aportación de la rama sanitaria, porque entre el nacionalsocialismo y la medicina alemana se estableció una relación simbiótica de la que ambos se beneficiaron mutuamente¹². La importancia de los que participaron en la elección de los que serían eliminados, era crucial para la buena praxis de la purificación racial o mejora genética de la raza aria. El verdugo que tomaba las decisiones era el médico, al que se le otorgaba un juicio mayor incluso que el de los propios dirigentes.

Las élites estaban de acuerdo con todas las medidas expuestas en las diversas leyes, pero no lo estaba parte del pueblo y tampoco el sector religioso. Las ideas expansionistas de Hitler necesitaban de una buena praxis, ya que sus decisiones podrían debilitar la unión de masas y no quería dar una mala imagen a los países exteriores¹³.

¹² García Marcos, J.A., “El estado mental de los criminales nazis”, **Claves de Razón Práctica**, nº 213, 2011, pág. 60.

¹³ García Marcos, J.A., “La medicina sin rostro humano: “Eutanasia” y experimentos médicos durante el Tercer Reich”, **Medicina & Historia**, nº1, 2005, 4ª edición, pág. 5.

C) PRÁCTICAS EUTANÁSICAS

C.1) ¿Por qué los enfermos mentales?

Hubo dos razones principales: la primera de ellas fue por motivos de higiene racial (ya expuestos) y económicos:

En 1920, fue publicada la obra de Karl Binding y Alfred Hoche "La legislación de la destrucción de la vida indigna de ser vivida" (*Die Freigabe der Vernichtungswertigen Lebens*), donde introdujeron los conceptos de "vidas sin valor" o "vidas que no merecen ser vividas". En ellas, exaltan la eliminación de todos los individuos con las características descritas, denotando ser seres que acarrearían un despilfarro monetario elevado por su necesidad de asistencia médica. Lo que pretendían con este libro era inculcar en las mentes del pueblo alemán y en las de los dirigentes, la idea de eliminar a todos los enfermos mentales incurables y que no son productivos, para que el país recuperase el estado de normalidad que poseía anteriormente.

A consecuencia de la derrota de Alemania en la Primera Guerra Mundial, el Estado alemán sucumbió a unos ideales de nación pura, abrazando también al Partido Nacionalsocialista. Crearon un odio hacia las personas descritas en la obra de Binding y Hoche, basado en la idea de que muchos jóvenes alemanes, en plenas facultades y completamente sanos, perdían la vida en la batalla defendiendo su país, mientras que continuaban hacinados en manicomios todos estos enfermos mentales crónicos y discapacitados, haciéndose cargo de ellos la sociedad, que debía seguir ocupándose de sus gastos asistenciales. De hecho cuando el Nacionalsocialismo llegó al poder en 1933 había ingresados en los manicomios alemanes unos 340.000 enfermos mentales¹⁴. Esta cantidad de enfermos hacinados en centros psiquiátricos favoreció la creencia de que la raza aria se veía negativamente afectada por ese motivo y por el mestizaje con razas inferiores.

No fue hasta el 1 de Septiembre de 1939, a través del Decreto de Eutanasia, cuando se dió luz verde a la matanza de estos enfermos, gracias al pretexto de que si antes la guerra había eliminado a muchas vidas alemanas, ahora Hitler sería el responsable de equilibrar la balanza y eliminar todo aquello que la desequilibrara y degenerara la raza aria.

La segunda razón de elección de estos enfermos mentales fue la falta de tiempo para conseguir la pureza racial: previamente a la matanza, se promulgaron una serie de leyes eugenésicas (Ley de esterilización forzosa y Ley de salud matrimonial), que abogaban por la creación de la raza aria pura, así como también vetaba la reproducción y el matrimonio de aquellos seres que no consideraban de valor.

Para la creación de la nueva raza, utilizaron la genética femenina de mujeres alemanas "puramente arias" que fueron fecundadas por miembros exclusivos de la SS, portadores de rasgos arios. Para llevar a cabo tal atrocidad, fueron instaladas "casas de maternidad" o "*Lebensraum*" dentro de los propios centros sanitarios alemanes. Esta

¹⁴ García Marcos, J.A., "La medicina sin rostro humano. Eutanasia y experimentos médicos durante el Tercer Reich", **Medicina & Historia**, nº1, 2005, pág. 4.

forma de eugenesia no dió los resultados esperables, en la franja de tiempo deseada, por lo que las normativas y leyes se hicieron más estrictas, procurando directamente la muerte.

Este plan, debían realizarlo bajo condiciones de ocultación, por lo que se realizó bajo estricto “Secreto de Estado”. La importancia de este secretismo radica en la preocupación de los dirigentes y del propio Führer, de mantener una “buena imagen”, por lo tanto el nazismo se sirvió políticamente de un léxico claramente eufemístico y mendaz, que conseguía alterar y adulterar aviesamente, la percepción de la realidad¹⁵. Este eufemismo “eutanasia” enmascaraba la cruda realidad del asesinato masivo de enfermos mentales, destacables dos figuras, que fueron los máximos responsables del programa: Karl Brandt (médico personal de Hitler) y Philip Bouher (director de la cancillería personal del Führer).

La selección de los enfermos para la eutanasia, se realizó en función de un protocolo de recogida de datos, cada manicomio recibía formularios del censo relativos a los reclusos que los clasificaban en distintos grupos, para luego decidir su lugar¹⁶, donde posteriormente serían trasladados hasta su exterminio.

A través de estos formularios enviados a todos los manicomios e instituciones psiquiátricas donde se plasmaban aspectos tales como el diagnóstico principal del paciente, duración, pronóstico de enfermedad, tiempo de hospitalización, relación del enfermo con su familia, así como la realización de sucesivas pruebas para valorar su estado mental y cognitivo, entre otros aspectos¹⁷, se realizaba una criba, donde médicos y psiquiatras eran los “selectores” de los condenados a la eutanasia.

De todos aquellos que fueron exterminados, tenemos constancia de aproximadamente la eliminación de 200.000 miembros de familias alemanas.

C.2) Programa Aktion T4

Este programa comenzó en el año 1939 en el transcurso de los preparativos para la guerra, por lo que se pretendía realizar una “limpieza” exhaustiva de los centros psiquiátricos alemanes, para que las camas fueran ocupadas por todos aquellos soldados que sufrían lesiones en la batalla. Para lograr descongestionar los psiquiátricos se tomaron medidas en las que se gestionaban tanto la selección como la posterior matanza de personas que eran clasificadas por el personal médico y psiquiátrico que se encontraba a cargo de las instituciones.

Este programa denominado “Aktion T4” ocultaba una organización que bajo estricto secreto de Estado, tomaba decisiones sobre enfermos mentales y su posterior traslado a centros donde serían “eutanasiados”. Esta organización fue establecida en la calle

¹⁵ Blázquez- Ruiz, F.J., **Igualdad, libertad y dignidad**, 4ª Edición, Pamplona, UPNA, 2005, pág. 154.

¹⁶ Eran clasificados en tres grupos: 1) Pacientes con esquizofrenia, epilepsia, senilidad, parálisis general, debilidad mental, encefalitis, enfermedad de Huntington y otros desordenes neurológicos en fase final; 2) todos los pacientes hospitalizados durante al menos 5 años; 3) todos los pacientes que fueran criminales, dementes, extranjeros o judíos in Singer, L., “ideology and Ethics. The perversion of German phyquiatrists’ ethics by the ideology of national socialism. EurPhyquiatry, 1998; 13 (Suppl 3); page 88s.

¹⁷ García Marcos, J.A., “Psiquiatría y “Eutanasia” en la Alemania nazi”, **Claves de Razón Práctica**, nº120, 2002, pág. 73.

Tiergartenstrasse número 4, de donde toma su nombre. La acción comenzó en Enero de 1940 y finalizó el 24 de Agosto de 1941, como resultado de la presión ciudadana y de la carta pastoral del obispo Von Galen¹⁸.

C.2.a) Fundamentación

De puertas afuera Aktion T4 figuraba como “Grupo de Trabajo de Reich para Establecimientos de Curación y Cuidados”¹⁹. Los ideólogos y organizadores de los asesinatos de enfermos situaron los beneficios económicos y fiscales en el núcleo de su proyecto. La organización se encargaba de organizar el registro, selección, transferencia y posterior asesinato de los enfermos. Los traslados de los pacientes se realizaban por motivos de guerra. Se enviaban unos informes en los que se exigía una información del paciente muy concreta y bastante detallada²⁰.

Estas personas fueron enviadas a diversos centros de exterminio. Los médicos que practicaban los asesinatos habían recibido sesiones informativas superficiales en Berlín. Comenzaron por la observación y finalizaron con la realización de los procedimientos por ellos mismos. Estos médicos abarcaban unos amplios ratios de edad, tanto jóvenes como adultos.

Se seleccionaba a los pacientes de acuerdo a unas características concretas: si padecían enfermedades (esquizofrenia, parálisis, epilepsia, encefalitis, entre otras muchas) o solo podían hacer trabajos, si llevaban por lo menos cinco años ingresados en un establecimiento psiquiátrico, también si se encontraban recluidos como criminales y por último si eran alemanes o no, y si no lo eran tenían en cuenta a los parientes de sangre.

Según estas características los separaban para realizarles o no la “eutanasia”. A los pacientes que se decidía practicarles la eutanasia eran trasladados a distintos establecimientos. Algunas veces no llegaban a su destino en un solo viaje, sino que pasaban por otros centros intermedios donde se les realizaban exploraciones y valoraciones sumatorias, para que no tuvieran motivos de sospecha. Aquellos que eran directamente enviados a su destino final, también eran sometidos a chequeos rutinarios hasta que se decidía acatar con lo establecido y realizarles la eutanasia.

Es obvio que en esas prácticas médicas primaba de forma prioritaria, pero además con carácter excluyente, la valoración de la salud del cuerpo social en lugar de atender la situación personal que padecían los enfermos²¹. De acuerdo con los impresos que se cumplimentaban sobre cada uno de los pacientes, eran tres psiquiatras los encargados si vivía o moría el paciente, en función de dos aspectos principalmente: uno de ellos

¹⁸ García Marcos, J.A., “Hadamar, un eslabón para comprender lo incomprensible”, *La Ortiga*, nº96-98, 2010, pág. 171.

¹⁹ Aly, G. **Los que sobran, Historia de la eutanasia social en la Alemania Nazi 1939-1945**, Traducción de Héctor Piquer Minguijón, 1ª Edición, Barcelona, Editorial Crítica, 2014, pág. 48.

²⁰ En las cédulas de inscripción se exigía, además de los datos personales, información sobre diagnóstico, caracterización del trabajo realizado en el establecimiento, información sobre la duración de la estancia en el hospital, así como de nacionalidad y raza.

²¹ Blázquez-Ruiz, F.J., **Dialéctica de los Derechos Humanos**, 2ª edición: corregida y aumentada, Pamplona, Ed. Dykinson, 2013, pág. 120.

era la incurabilidad de la enfermedad que padecía mientras que el otro era la productividad.

C.2.b) Desarrollo del programa

La primera acción que se llevó a cabo cuando se implantó este programa, fue la selección de los enfermos mentales de los distintos centros psiquiátricos y manicomios de Alemania.

Ese proceso no fue muy difícil ya que aparte de estar ingresados en centros, el argumento utilizado del deber de hacerlo por el país, facilitaba esta selección. De hecho desde el Ministerio del Interior se les enviaban cartas a los directores de los centros psiquiátricos, explicándoles que debido a la guerra iban a hacer falta más camas libres para que los soldados heridos en batalla pudieran ser atendidos. Consideraron que la medida más eficaz y más sencilla para conseguirlo fué la eliminación sistemática de todos los enfermos que cumplían con los requisitos que se imponían por motivos de “higiene racial”.

Para realizar los asesinatos debían disponer de un material con el que poder llevar a cabo su acción, por ello en 1940 en la antigua cárcel de Brandenburgo, que se encontraba abandonada, médicos alemanes realizaron una serie de experimentos con enfermos para decidir cuál sería el método de eliminación que usarían posteriormente con todos esos enfermos mentales que deseaban eliminar.

Organizaron dos grupos en los cuales una parte de los pacientes recibieron unas dosis altas de barbitúricos mientras que el otro grupo fue encerrado en una sala blindada en la que inyectaron monóxido de carbono y a través del aire fueron gasificados. El creador de este método de matar, fue el químico August Becker. A partir de este descubrimiento fueron Brandt y Bouler los que decidieron que, sería el método de elección.

Los motivos por los cuales decidieron que se utilizaría el monóxido de carbono fueron principalmente dos. El primero de ellos fue que era más barato el monóxido de carbono que los barbitúricos, seguidamente llegaron a la conclusión de que para colocar una inyección de medicamento se requería el contacto directo con el enfermo, asunto importante, porque no querían implicarse con la víctima²².

Tras la elección del arma mortífera, se procedió a la selección de individuos. Se crearon unos protocolos que se emitían desde el Ministerio del Interior, siendo repartidos a todos los centros psiquiátricos del país, a criterio de médicos y psiquiatras, que serían los encargados de rellenarlos. La información recabada hacía alusión no solo a aspectos básicos de procedencia o nombre, sino que incluía aspectos relativos a productividad.

Estos protocolos contaban con dos impresos. El primero de ellos era relativo al paciente (diagnostico, tiempo de ingreso, nombre, estado civil, regularidad de visitas, comportamiento en el hospital, etc...), mientras que el segundo iba dirigido al

²²García Marcos, J.A., “Hadamard, un eslabón para comprender lo incomprensible”, **La ortiga**, nº96-98, 2010, pág. 167.

conocimiento del centro: estatal, privado, ubicación exacta, forma de financiación, etc...

Todos los impresos, una vez cumplimentados volvían de vuelta a su lugar de origen (Ministerio del Interior) y de allí pasaban a manos de tres psiquiatras que tomaban decisiones de quien moriría y quién no.

Los responsables de este programa así como todos aquellos psiquiatras, funcionarios de la cancillería, afiliados al partido NSDAP, médicos, etc... que gestionaban la selección y luego el asesinato de los enfermos usaban un lenguaje ambiguo y codificado para que la acción fuese lo más secreta posible (solamente entendible en su ámbito).

Los nombres de los pacientes seleccionados pasaban a manos de la *Gekrat*²³ que se encargaba de organizar y trasladarlos en furgones grises a los enfermos a sus centros de destino prefijados. Existían varios centros por todo el país Alemán. Cabe destacar seis de ellos que son los más relevantes que son: Hadamar, Brandenburg, Grafeneck, Bernburg, Sonnestein y Hartheim. El punto final era el mismo para todos, todo dependía de lo escrito en los formularios.

Las hojas enviadas desde el Ministerio requerían de unos símbolos, para facilitar la selección de individuos. Este signo era un + que podía tener varios significados, dependiendo del color que se le diera. Aquellos que en su historia clínica portaban un signo positivo de color azul, eran aquellos que se salvaban. Eran aquellos que tenían posibilidades de realizar algún trabajo o simplemente aun eran “algo útiles”.

La suerte no estuvo del lado de aquellos que portaban el mismo signo positivo en su historia pero de color rojo. Todos ellos tenían el destino marcado, era la muerte. Más claramente el signo positivo rojo significaba que primeramente sería deportado y moriría días después. Se usaban expresiones tales como: “evacuación”, “tratamiento especial” o la aviesa “solución final”. A su vez las deportaciones se denominaban “cambio de residencia”, “reasantamiento” o incluso “trabajo en el Este”²⁴. En caso de dudas con alguno de ellos, solían optar por un signo de interrogación de color azul, que significaba que la decisión final la debía de tomar un perito independiente al personal que había rellenado los papeles previamente. Todos estos peritos debían tener la especialidad de psiquiatría. La misma información que recababan era similar a la previamente recogida, incluyendo algún aspecto; diagnóstico psiquiátrico, pronóstico de enfermedad, capacidad para trabajar, antecedentes de conductas criminales, antisociales, etc...

Cumplimentado todo el papeleo, se les trasladaba a centros. No siempre eran trasladados de una vez a su lugar de destino fijado, sino que para que no se descubrieran las tretas, los mandaban a otros manicomios intermedios donde se les volvía a pasar un reconocimiento médico con exploraciones rutinarias, para que la propia víctima no tuviera ningún motivo de sospecha. Los propios pacientes obedecían las órdenes impuestas por sus médicos y personal sanitario. Como escribió Primo Levi

²³ García Marcos, J.A., “La medicina sin rostro humano: Eutanasia y experimentos médicos durante el Tercer Reich”, *Medicina & historia*, nº 1, 2005, pág.6.

²⁴ Blázquez-Ruiz, F.J., *Igualdad, Libertad y Dignidad*, 4ªEdición, Pamplona, UPNA, 2005, pág. 155.

en su Libro “Si ésto es un hombre”: “Se le evitaba al condenado cualquier preocupación exterior, se le concede la soledad y, si lo desea, todo consuelo espiritual; se procura, en resumen, que no sienta su alrededor odio ni arbitrariedad sino la necesidad y la justicia y, junto con el castigo, el perdón”²⁵.

Aquellos que eran enviados directamente a lugares donde morirían, también se les realizaba exploraciones. Servía de excusa para prepararlos para su destino y tener tiempo para organizar el papeleo. Una vez en los lugares donde les correspondía estar, eran gasificados con monóxido de carbono y sus cuerpos reducidos a cenizas. Tras la cremación se enviaba en una urna, a los familiares, los restos junto con unos impresos.

El primer impreso que se les enviaba era una carta de consolación, dándoles el pésame por la pérdida de su ser querido. También incluían una breve explicación del motivo de fallecimiento junto con el comunicado de que el cuerpo había tenido que ser reducido a cenizas por motivos de salud pública o de control de riesgo de epidemias. El segundo impreso informaba de la recogida de las cenizas.

La urna que contenía las cenizas no era la de la persona fallecida. Las cenizas de los cuerpos calcinados se juntaban y por lo tanto las cenizas que ofrecían a las familias rara vez, coincidían con el fallecido. La urna tenía puesto el nombre, fecha de nacimiento, fecha de muerte y de incineración. Tanto la causa de la muerte como la fecha de incineración tampoco coincidían con la realidad.

Poco a poco la población se fue dando cuenta de lo que estaba sucediendo por diversos motivos. Uno de esos motivos eran las torres de los manicomios de las que emanaban un hedor y unas columnas de humos negro que empezaron a crear en las mentes de los ciudadanos dudas de su procedencia²⁶, así como la rapidez con que los centros psiquiátricos iban dejando camas libres.

Por otra parte, algunos de los familiares de las víctimas no creían en las causas de fallecimiento del parte de defunción, recurriendo así a abogados y a la justicia para indagar sobre la realidad. Sin embargo muchos de los abogados, jueces y altos mandos, formaban parte de este entramado de mentiras. El motivo para verse involucrados, fue por miedo o ayuda al mejoramiento del país, cubriéndose las espaldas entre ellos.

Aunque, sin duda la reacción más enérgica fue la eclesiástica. El obispo Von Galen, en una de sus múltiples misas en su pueblo, denunció lo que “los altos mandos” estaban realizando con los enfermos de Alemania. El 3 de Agosto de 1941 leyó una carta pastoral en la catedral de su ciudad, acusando al gobierno de la matanza de los seres más indefensos²⁷. Pocos días después de esta querrela pública (24 de Agosto), el propio Hitler ordenó que se paralizara este programa Aktion T4. Dada esta orden, este

²⁵ Levi, P., **Si esto es un hombre**, Traducción de Pilar Gómez Bedate, Barcelona, Ed. Círculo de Lectores, 2004, pág. 27.

²⁶ García Marcos, J.A., “La medicina sin rostro humano: Eutanasia y experimentos médicos durante el Tercer Reich”, **Medicina & historia**, nº 1, 2005, pág.5-7.

²⁷ García Marcos, J.A., “Hadamard, un eslabón para comprender lo incomprensible”, **La Ortiga**, nº96-98, 2010, pág. 170-171.

programa desapareció y con ella se disiparon las protestas tanto del sector religioso como del sector poblacional, aunque la realidad fue muy distinta.

El motivo principal por el que Hitler dio su brazo a torcer con este tema, no fue porque se sintiera presionado, ni porque sintiera culpa sino porque le preocupaba como le veían los demás, y si se llegaba a conocer el interior de las prácticas de este programa, todo lo que había conseguido hasta ese momento habría sido en vano. Evitaba a toda costa verse involucrado o que lo relacionaran con temas que pudieran ser criticables o reprobables por el pueblo. El programa desapareció oficialmente, pero no las prácticas. Es más, fueron realizadas de forma más silenciosa a través de otros tipos de “eutanasia”. Según los cálculos de Brandt, el total de enfermos asesinados entre Enero de 1940 y agosto de 1941 fue de 70.273²⁸.

Además los hornos crematorios y el personal de la organización T4 fueron trasladados a Auschwitz, Treblinka y otros campos de exterminio²⁹.

C.2.c) Perspectiva jurídica

Tanto psiquiatras, médicos como funcionarios de la Cancillería del Führer y del Ministerio de Interior formaron parte del programa Aktion T4, que tenían el objetivo común del exterminio de los enfermos mentales incurables. Estos responsables, alegaban que las prácticas eutanásicas que se realizaron eran plenamente legales, ya que habían sido dictadas y firmadas por el propio Hitler. Sin embargo el texto que firmó no suprimía el Código penal y por lo tanto no podía llegar a admitirse como válido en términos legales; no tenía rango de ley, tampoco de ley nazi. De hecho aunque se firmó el documento, en el Código Penal la eutanasia estaba expresamente prohibida como tal. Nunca se promulgó una ley alemana en la que se pudiera practicar la muerte de gracia o por compasión.

El motivo por el que se hizo bajo estricto secreto, fue porque precisamente el texto que firmó Hitler junto con Brandt y Bouhler, no tenía rango de ley, a pesar de que los altos cargos nazis lo consideraran así. En este sentido los responsables de su ejecución sabían que todo era completamente ilegal y eran conscientes de que se trataba lisa y llanamente de asesinatos³⁰.

Los familiares incrédulos, fueron los primeros en darse cuenta de lo que realmente era la eutanasia. Algunos de ellos acudieron a juzgados para llegar a indagar sobre las causas de fallecimiento de su ser querido. Viendo lo que se estaba fraguando en la mente de los familiares de los afectados, los responsables del programa T4 se vieron obligados a involucrar tanto a jueces como al propio Ministerio de Justicia alemán,

²⁸ Aly, G. **Los que sobran, Historia de la eutanasia social en la Alemania Nazi 1939-1945**, Traducción de Héctor Piquer Minguijón, 1ª Edición, Barcelona, Editorial Crítica, 2014, pág. 62.

²⁹ García Marcos, J.A., “Psiquiatría y “eutanasia” en la Alemania nazi”, **Claves de Razón Práctica**, nº 120, 2002, pág. 74.

³⁰ Blázquez- Ruíz, F.J., “La muerte compasiva en el régimen nacional socialista. Convivencia política, científica y jurídica”, in Alenza García, J.F., Arcos Vieira M^a.L., **Nuevas perspectivas Jurídico-Éticas en Derecho Sanitario**, 1ª Edición, Pamplona, Thompson, Ed. Aranzadi, 2013, pág. 503.

para que no se llegara a conocer a fondo lo que contemplaba el programa de eutanasia real.

Hubo protestas por varias partes, desde el ámbito de la justicia destacando a Lothar Kreyszig, como la iglesia católica (Von Galen) y la iglesia protestante (Theophil Wurm).

Así como la eutanasia fue firmada por Hitler, sin embargo sobre el Holocausto judío no hay ningún documento escrito que lo avale, pero no cabe duda de que fue la decisión personal de Hitler la última palabra y la única que se tenía en cuenta para llevar a cabo semejante masacre de vidas³¹. El argumento base de la elección de los pacientes era que una minusvalía de uno de los habitantes del país alemán era también una minusvalía del pueblo en general, ya que producía la degeneración de la raza y de la propia sociedad.

A finales de la Segunda Guerra Mundial se realizaron los Juicios de Nüremberg, con el fin de juzgar a todos aquellos responsables de las acciones de eliminación, experimentos inhumanos y acciones en contra de la dignidad y la propia humanidad. No solo juzgaron a altos cargos y dirigentes nazis sino también a médicos y colaboradores.

En los interrogatorios fue especialmente llamativo el absoluto desprecio de los médicos nazis por la vida humana³². Las dificultades para acusar a todos ellos, encontrar las pruebas necesarias para su implicación así como testigos que pudieran hablar en contra de ellos, facilitó el poder eludir la acción de la justicia. Alguno de ellos simplemente desaparecía, se escondían o incluso optaban por el suicidio para no tener que explicar nada.

La mayoría de los psiquiatras alemanes, padecían el denominado Nihilismo terapéutico, que consistía en que ellos estaban tan profundamente preocupados por la degeneración racial que estaban viendo con los enfermos que había en Alemania, que el exterminio de estos se hacía para conseguir el bien común. Estaban plenamente convencidos de sus acciones, ya que el fin justificaría los medios.

Muchos fueron los que se sentaron ante el tribunal de Justicia en estos Juicios tan mundialmente conocidos. Algunos de ellos testificaron, lo que ellos creían. Otros como Bouhler optaron por el suicidio, como también lo hizo Carl Schneider, catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Heidelberg, principal responsable de los protocolos que se mandaban a los manicomios para la selección de los enfermos mentales³³, el resto fue juzgado y condenado acorde a su acción.

³¹ García Marcos, J.A., "Hadamar, un eslabón para comprender lo incomprensible", *La ortiga*, nº 96-98, 2010, pág. 170.

³² González-López E., "Medicina y nazismo. Aprender de la Historia", Unidad de medicina de familia y Atención primaria, Departamento de Medicina, Centro de Salud Universitario Villanueva de la Cañada, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España, *Revista Clínica Española*, 2011; 211 (4) pág. 202.

³³ García Marcos, J.A., "Psiquiatría y "eutanasia" en la Alemania nazi", *Claves de Razón Práctica*, nº 120, 2002, pág. 74.

C.3) ¿QUÉ HAY DESPUÉS DEL PROGRAMA T4?

C.3.a) Eutanasia salvaje

Todos aquellos enfermos mentales o enfermos “incurables” que no murieron en los manicomios y centros psiquiátricos bajo el programa Aktion T4, lo hicieron de forma menos conocida, pero a partir de los mismos objetivos que se habían planteado con el programa anterior, bajo el nombre de “eutanasia salvaje” o “Wild Euthanasia”.

Esta eutanasia descentralizada sustituyó a la eutanasia centralizada, permitiendo al régimen disimular los muertos, que se presentaban como efecto colateral de una guerra total cada vez más cruenta³⁴. En esta segunda fase de la eutanasia los pacientes morían en condiciones mucho más deplorables y en la mayoría de los casos causaban un dolor tanto emocional como físico incomparable al que sufrieron todos aquellos que perecieron bajo el programa Aktion T4. Las decisiones las seguía tomando el médico que se encargaba del centro.

Para llevar a cabo este tipo de eliminación de seres “indignos” se utilizaron varias técnicas como la administración forzada de barbitúricos, inyecciones mortales para las cuales las drogas que se usaban eran variadas³⁵ e incluso por inanición y deshidratación. Las infecciones causadas por el abandono de los pacientes, también conducían a la muerte.

En esta segunda fase de la eutanasia alemana, se estima que fallecieron unos 100.000 pacientes, aunque no se sabe con exactitud. Como no estaba controlada por un organismo central como en el caso de la T4, no tenemos instancia del número total de fallecidos a diferencia de los 70.273³⁶ que perecieron a través del programa de eutanasia Aktion T4. Cuando este se paralizó, muchos de los participantes fueron enviados a campos de concentración, para continuación de sus tareas (valoración, selección y eliminación de enfermos mentales y prisioneros).

³⁴ Poggio, P.P., **Nazismo y revisionismo histórico**, Traducción por Marta Malo de Molina Bodelón, Madrid, Ed. Akal, 2006, pág. 164.

³⁵ Las drogas que se usaban eran Escopolamina, luminal y veronal, se las daban en agua o en la comida. Ost, S., “Doctors and nurses of Death: A case study of eugenically motivated killing under the Nazi “Euthanasia” programme”, School Of Law, University of Manchester, Springer, 2006, page 20.

³⁶ García Marcos, J.A., “Hadamard, un eslabón para comprender lo incomprensible”, **La Ortiga**, nº96-98, 2010, pág. 172.

C.3.b) Eutanasia infantil

Esta modalidad de eutanasia se llevó a cabo de forma más individualizada y más humana que en el caso de los adultos. En este programa la decisión de llevar al niño a un centro hospitalario recaía en los progenitores. Estos niños eran ingresados en departamentos de Pediatría o *Kinderfachabteilung*, distribuidos por todo el territorio Alemán.

Se convencía de manera indirecta a los padres para traer a sus hijos a estos departamentos donde se les realizaría una valoración exhaustiva del estado de salud y si fuese necesario, la aplicación de algún tipo de tratamiento para subsanar aquellos problemas que se detectaran. Una vez ingresados, su destino era la muerte. La idea principal que tenían los padres de las víctimas era que se iba a hacer todo lo posible por curar a su niño, con la seguridad de que los dejaban en “buenas manos”. En ningún momento entre médicos y familiares se habló de planes homicidas, pero sí de terapias alternativas y de métodos de curación que no conocían límites, solo “salvar” la vida del pequeño.

El comienzo de estas actividades con personas menores de edad, se basó en un acontecimiento que sucedió en el año 1938, por el cual llegó a manos de Hitler un comunicado de un padre alemán, que pedía ayuda. Su supuesto apellido era Knauer, por ello se dice que el primer niño conocido de la eutanasia infantil, al que se le aplicó la “muerte por compasión”, es el niño Knauer o simplemente “K”. Habían tenido su mujer y él, un niño con malformaciones congénitas tanto físicas como mentales por lo que la petición se basaba en que Hitler decidiera si podía concederle la eutanasia o “muerte de gracia” a su hijo. Todas las peticiones de “gracia” llegaban al departamento *Gnadensuche*, y de allí pasaban a conocimiento de Hitler.

Una vez leída la petición, El Führer convocó a un médico personal el doctor Karl Brandt para discutir sobre el tema expuesto. Fue Brandt el que se desplazó hasta el lugar donde se encontraba la familia y realizó al niño una valoración y posteriormente, gestionó el traslado al Hospital de Leipzig, más concretamente al departamento de pediatría del mismo. Una vez trasladado, el Doctor Catel Werner le administró una inyección mortal del barbitúrico Luminal³⁷, provocándole la muerte en el año 1939, siendo la causa oficial de la muerte, un fallo cardíaco.

Este fué el primer caso conocido al que se le realizó la eutanasia bajo el consentimiento de los propios familiares y del líder. A partir de este caso se fueron sucediendo en los distintos establecimientos pediátricos alemanes, la muerte de otros muchos niños con malformaciones congénitas tanto físicas como mentales³⁸.

La primera medida que se llevó a cabo después de crear la estructura entre la cancillería del Führer y el Ministerio del Interior, fue poner los medios para que todos los casos de nacimientos de niños con problemas mentales o discapacidades fuesen

³⁷ García Marcos, J.A., “Psiquiatría y Eutanasia en la Alemania Nazi”, **Claves de Razón Práctica**, nº 120, 2002, pág. 72.

³⁸ García Marcos, J.A., “La medicina sin rostro humano: Eutanasia y experimentos médicos durante el Tercer Reich”, **Medicina & historia**, nº 1, 2005, pág. 8-9.

notificados. Fue el 18 de Agosto de 1939 cuando el Ministerio del Interior promulgó un decreto a través del cual se obligaba a matronas, médicos y clínicas a que informaran sobre estos nacimientos. Se creó un Comité “imperial” para la investigación de enfermedades hereditarias y para enmascarar la eliminación de los niños malformados; se crearon una red de unidades pediátricas llamadas *Kinderfachabteilungen* o departamentos infantiles alemanes. Una vez notificados, el objetivo principal era someterlos a “eutanasia”, pero aparentemente lo mostraban como tratamiento de los pequeños de su enfermedad. Realizadas las pertinentes indagaciones exhaustivas del niño se decidía el “tratamiento”³⁹.

Los cambios que se realizaron en los establecimientos donde estaban ingresados estos niños se hicieron por tres motivos principalmente: el primero de ellos fue por una perspectiva psicológica y pedagógica, la segunda fue médica y por último en lo referente a financiación y construcción⁴⁰. Como en todas las actividades que se llevaron a cabo en este período, los asesinatos de los pequeños se realizaban bajo estricto secreto sobre todo de las familias. Las cartas de consolación y certificados médicos de defunción contenían causas ficticias de la muerte de sus hijos. Se estima que entre 3.000 y 5.000 niños fueron asesinados bajo este programa de eutanasia infantil⁴¹.

Los niños eran valorados por tres pediatras del centro, y si existía unanimidad en la decisión de aplicación de un tratamiento, se formalizaba con la familia una reunión, donde explicarían el motivo por el que deberían aplicar dicho tratamiento requiriendo la aprobación tanto materna como paterna.

La elección de aplicación a los distintos pacientes se basaba en criterios como: si eran deseables racialmente, si estaban libres de cualquier enfermedad o discapacidad y si eran útiles para la sociedad. Una vez ingresados, estaban a disposición de los médicos y pediatras. En ningún caso se llevó a cabo ningún tratamiento de eutanasia en contra de la voluntad de los padres⁴².

Las diversas formas de morir no variaban mucho de un paciente a otro, utilizando para ello dosis altas de barbitúricos, que introducían a las víctimas hasta dejarlas inconscientes y provocarles la muerte. Otra de las maneras de hacer “eutanasia” era privándoles de los alimentos y agua, hasta que por desnutrición y deshidratación fallecían. Una vez decidido el tratamiento que se le iba a realizar, los padres debían conocer el propósito de este, aunque no siempre coincidían con los tratamientos reales que se imponían. Se necesitaba la aprobación de los padres a través de un Consentimiento informado que debían firmar así como la autorización del Colegio de Médicos del Reich, situado en Berlín.

³⁹ García Marcos, J.A., **La “eutanasia” en la Alemania Nazi y su debate en la actualidad**, Valencia, UNED, 2009, pág. 82-83.

⁴⁰ Götz, A., Chroust, P., Pross, C., **Cleansing the Fatherland. Nazi medicine and Racial Hygiene**, Translated by Belinda Cooper, Foreword by Michael H.Kater, The Johns Hopkins University Press, Baltimore and London, page 185.

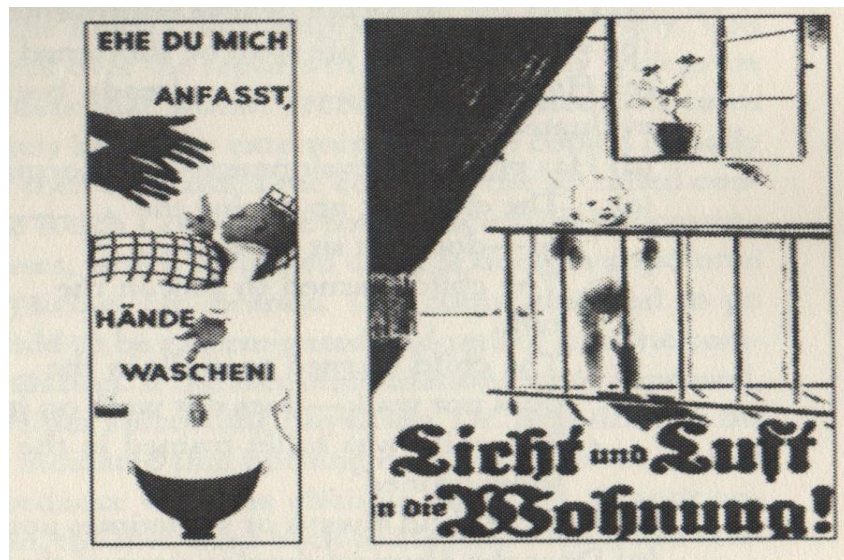
⁴¹ Benedict, S., Shields, L., J.O'Donnell, A., “Children’s “euthanasia” in Nazi Germany”, **Journal of Pediatric Nursing**, vol 24, nº 6, December, 2009, page 509.

⁴² Aly, G. **Los que sobran, Historia de la eutanasia social en la Alemania Nazi 1939-1945**, Traducción de Héctor Piquer Minguijón, 1ª Edición, Barcelona, Editorial Crítica, 2014, pág. 161.

Tras haber rellenado los impresos se pasaba a la acción, es decir a la realización de la técnica escogida: administración de medicación, terapias cerebrales (radioterapias), etc..., aunque no siempre se rellenaban dichos papeles, o bien por desconocimiento o porque el médico no lo ofrecía. Los cadáveres y cerebros de la mayoría de los fallecidos eran posteriormente utilizados para la investigación. Eran enviados a instituciones donde los analizaban para intentar llegar a conclusiones que pudieran hacer avanzar la medicina.

La propaganda que se extendió por todo el territorio alemán gracias a Goebbels, también fomentó la creación de folletos referentes a los niños con malformaciones congénitas, para alentar a estos padres a poner a sus hijos en el cuidado institucional. Todas estas ideas tomaron credibilidad gracias al apoyo de médicos y científicos que hacían declaraciones sobre los beneficios de “aliviar su sufrimiento”⁴³.

Uno de los propósitos de los folletos, era unir la idea de “la muerte por compasión” de los niños con malformaciones con el esfuerzo de guerra, ya que suponían un gasto grande para la sociedad.



En estas fotografías se muestran ejemplos de folletos relacionados con la eutanasia infantil, en ambas fotografías se exaltan medidas de salud infantiles, in **Cleaving the Fatherland, Nazi Medicine and Racial Hygiene** (Götz Aly, Peter Chroust and Christian Pross), pág. 187.

Tanto los niños como los adolescentes sanos eran altamente valorados como la próxima generación que podría continuar con el nacionalsocialismo y así poder sostener el Reich en un futuro. Su valor radicaba en su capacidad de garantizar (como vehículo), la conformidad dentro de la sociedad.

⁴³ Benedict, S., Shields, L., J.O'Donnell, A., “Children’s “euthanasia” in Nazi Germany”, **Journal of Pediatric Nursing**, vol 24, nº 6, December, 2009, page 514.

CONCLUSIÓN

CONCLUSIONES GENERALES

“Es la raza y no el Estado lo que constituye la condición previa de la existencia de una sociedad humana superior”⁴⁴

Adolf Hitler (Mein Kampf)

Como afirma Hitler en su obra *Mein Kampf*, no es el Estado sino la raza el principal motivo de su proyecto político. Perpetuar la raza aria, no era un fin en sí mismo sino una asociación de ideas basadas sobre todo en formas de pensamiento donde la pureza de la sangre era el único fin a alcanzar.

Tanto las influencias filosóficas, políticas, sociales como sus convicciones morales fueron aspectos fundamentales para la creación de un régimen basado en el terror. Aunque realmente, los factores ambientales o situacionales jugaron un papel mucho más relevante en este proceso, que los factores personales⁴⁵.

La infancia de Hitler estuvo marcada por el fracaso. Con el transcurso de los años, y a medida que se iba enriqueciendo de teorías racistas, eugenistas, etc...fue conformando valores que posteriormente llevaría a cabo. Conviene precisar inicialmente que el antisemitismo no fue una creación del nazismo, ni tampoco atribuible a Hitler. Se fue gestando años antes, llegando a su máxima expresión durante este periodo histórico. En su ideología tanto la dignidad, la autonomía, la justicia y demás principios éticos básicos, brillaban por su ausencia. Psicológicamente estaba dotado de pobres y rígidos esquemas mentales, configurados y estructurados durante su infancia, o a lo sumo en la adolescencia⁴⁶.

La república democrática de Weimar forjó en él ideas contrarias a lo que la propia república defendía, puesto uno de los propósitos del Führer, fue la expansión del Reich a todo el territorio alemán, eliminando todas las vidas “sin valor” que minaban las defensas del país desde el punto de vista económico, político, militar y social. Trás la derrota de Alemania en la Primera Guerra Mundial el descontento con las condiciones establecidas por el Tratado de Versalles, facilitaron movimientos sociales que abogaban por un cambio drástico en la política de la nación, momento en el cuál Hitler tomó, años después, el control (1933).

Surgió entonces el nacionalsocialismo, régimen marcado por ese sentimiento de derrota que fortaleció las bases de higiene racial, sangre y pueblo (Volk), enalteciendo

⁴⁴ Gallego, F., **De Múnich a Auschwitz, una historia del nazismo. 1919-1945**, Barcelona, Ed. Plaza Janés, 2001, pág. 344.

⁴⁵ García Marcos, J.A., “El estado mental de los criminales nazis”, **Claves de Razón Práctica**, nº213, pág. 63.

⁴⁶ Blázquez-Ruiz, F.J., **Igualdad, libertad y dignidad**, 4ª edición, Pamplona, UPNA, 2005, pág.161.

la figura del ser supremo, el denominado Führer. En concordancia con el Darwinismo social salvaje en el que se inspiraba el propio Führer, el dominio nazi se realizaba a través de una guerra de todos contra todos, haciendo saltar desde dentro los órdenes constitucionales y administrativos⁴⁷.

Con el soporte de sus dirigentes y el pueblo, elaboró el “plan perfecto”, designando calificativos peyorativos a aquellos que “degeneraban” el Estado y por lo tanto la raza aria. Las primeras actuaciones que se efectuaron fueron las referentes a la selección y estigmatización (“indignos”, “vidas sin valor”, “cánceres”) de los ciudadanos del Reich, por medio de grupos de normas como las Leyes de esterilización forzosa, ley de salud matrimonial, leyes de Nüremberg, etc... fue cercando sus propósitos.

La parte del presupuesto del Estado alemán que el gobierno utilizaba para la atención del elevado número de enfermos mentales en centros psiquiátricos y manicomios, era incomprensible para las mentes nazis, culpándolos de la crisis en la se encontraba inmersa Alemania tras la derrota acaecida. Los enfermos mentales sucumbieron los primeros a los dictámenes del Führer, siendo el preludio de lo que posteriormente sucedería a los judíos.

Una vez estructurado un plan de actuación donde los principios de justicia, igualdad, dignidad, etc...se vieron abolidos, comenzaron a realizar prácticas de exterminio en distintos centros asistenciales alemanes, como manicomios, plantas pediátricas, etc... bajo estricto “secreto de Estado”, con el fin de no levantar sospechas ante el pueblo y el resto de países vecinos. A este respecto, La obra publicada por Binding y Hoche llamada “La autorización de la eliminación de “vidas indignas”, alcanzó una gran repercusión en diversos sectores sociales, así como una destacada influencia en la política eutanásica del régimen nacionalsocialista. Esta obra, a pesar de no ser propiamente una exaltación de la raza aria, sin embargo, defendía por razones de utilidad social principalmente, la tesis favorable a la eliminación de personas con enfermedades mentales graves e incurables⁴⁸.

Los médicos nazis que llevaron a cabo estos actos, tenían distintas motivaciones: unos estaban convencidos ideológicamente de la bondad de su acción, matar a unos cuantos seres enfermos, para la purificación racial. Otros lo realizaron por progresar dentro de su profesión o por recibir favores de los dirigentes, mientras otros los realizaron por una razón muy simple, y era que así lo mandaban los dirigentes⁴⁹. La

⁴⁷ Poggio, P.P., **Nazismo y revisionismo histórico**, Traducción por Marta Malo de Molina Bodelón, Madrid, Ed. Akal, 2006, pág. 50.

⁴⁸ Blázquez-Ruiz, F.J., **Dialéctica de los Derechos Humanos**, 2ª edición: corregida y aumentada, Editorial Dykinson, 2013, 2ª edición, pág. 118.

⁴⁹ García Marcos, J.A., “Hadamar, un eslabón para comprender lo incomprensible”, **La Ortiga**, nº96-98, 2010, pág. 174.

justificación que sirvió primero contra los enfermos mentales, se utilizó también más tarde para los judíos.

En los Procesos de Núremberg, fueron juzgadas todas estas actuaciones de los dirigentes nazis relacionadas con el exterminio de vidas humanas. Los responsables fueron asediados a preguntas, a la mayoría de las cuales no respondieron o lo hicieron en el sentido de haber obrado por la obediencia “debida”, convencimiento de la legalidad de lo realizado, así como justificando su actuación plenamente convencidos de haberlo hecho por el bien del país y de todos los ciudadanos, para mantener el Estado alemán.

REFLEXIÓN CRÍTICA

La etimología de la palabra “eugenesia” hace referencia al buen nacimiento. Esta disciplina buscaba el perfeccionamiento de la herencia de los seres humanos a través de sus leyes biológicas. Para conseguir esta mejora, necesita intervenir en el nacimiento de los seres, a través de la selección artificial, diagnóstico prenatal, ingeniería genética y control de la natalidad. En ningún momento se habla sobre el mantenimiento de relaciones sexuales “obligado” con personas entre las cuales no existía ningún tipo de comunicación, como sucedió el periodo del nacionalsocialismo en las conocidas casas de maternidad. Las leyes eugenésicas pretendían a través de la modificación de los genes, sin provocar daño al individuo, crear seres mejorados a los anteriores, evitando así el sufrimiento de aquellos que podrían llegar a padecer enfermedades incurables o incapacitantes. Las concepciones nazis de la eugenesia perseguían un ideal de “ser mejorado”, que alcanzaba casi la perfección.

Los rasgos de la raza pura o raza aria, eran completamente superficiales, donde los ojos claros, pelo rubio y compleción conformaban su ideal de grandeza racial y humana. Todo aquello que no tuviera sangre alemana y estas características no era digna de ser ciudadano del Reich y por tanto debía ser eliminado. No importaba si se procuraba un daño innecesario a la propia persona, aboliendo incluso todos los derechos y principios inherentes al propio ser humano.

La utilización de la reproducción selectiva, provocó el nacimiento de seres engendrados con el único propósito de servir en cuerpo y alma a su país, para alcanzar el ideal de supremacía racial y expansionista de Hitler. Los niños que nacían estas uniones entre alemanas “puras” y miembros selectos de la SS eran llamados “niños de guerra”, aspecto que no solo causaba un daño psicológico al niño sino que la sociedad incluso optó por estigmatizarlos, y abocados en la mayoría de los casos al abandono.

Tanto las prácticas eugenésicas como las eutanásicas tenían un único propósito y era que los beneficios que se sacaban de los ahorros en asistencia a discapacitados y enfermos, se usaría para el propio estado. Se convirtieron en maldad términos cuyo propósito encierra un fin bueno.

Tanto la propaganda como la educación desde pequeños de los ciudadanos del Reich, favorecieron el convencimiento y la integración en la vida cotidiana de aspectos referentes al gasto económico y por tanto, creador de inestabilidad nacional de las personas que fueron estigmatizadas. A los niños, en las escuelas, se les planteaban problemas referidos al gasto entre personas enfermas y personas sanas. Así se les intentaba inculcar, que los enfermos, personas con malformaciones e incluso razas distintas de la alemana, debían ser sacrificadas por el bien común.

Es curioso ver como fué convencido todo un país, incluyendo a las élites. Todos sabemos que es más fácil convencer a un pueblo, a través de lecturas, propaganda,

publicidad indirecta e incluso informativos, que a las clases más altas y cultas, por ello la propaganda era rica en metáforas y eufemismos, facilitando así las asociaciones malignas entre la salud como bien personal y la salud como bien nacional. La reticencia de médicos, psiquiatras, juristas e incluso altos cargos del gobierno se vio obnubilada por las ideas expansionistas y de supremacía del pueblo alemán. Gracias a la propaganda que usaron, se consiguió que todos los sectores poblacionales tomaran parte activa en esas matanzas, desde el sector poblacional con su indiferencia y su resignación ante la política nacionalsocialista y las normas dictatoriales impuestas, como las élites anteriormente mencionadas, que debido a su apoyo y su concienciación lograron llevar a cabo las atrocidades que se ejecutaron.

Se demuestra la escasa conciencia moral de algunos de ellos, conocida gracias a los procesos de Nüremberg donde asusta la frialdad con que algunos de los participantes, en su mayoría médicos, no denotaron ni un pequeño atisbo de remordimiento de todo aquello que practicaron. Fue tal, la concienciación ideológica de que todo se hacía por el bien de todos, que incluso ellos mismos llegaron a creérselo.

Sin embargo no es de extrañar que algunos sectores de la población, que no estaban del todo de acuerdo con las medidas que se tomaban, quisieran indagar en los acontecimientos que iban sucediendo. Unos de los sectores que primeramente se opusieron a los procedimientos que se realizaban, fueron las enfermeras encargadas de los pacientes ingresados. Eran ellas las responsables de recibirlos en los centros, ayudaban al personal con la identificación de los pacientes, los tranquilizaban, acompañaban a las “duchas”, etc... Entre ellas se podrían distinguir dos grupos, el primero de ello referente a aquellas que a pesar de la carga moral que supusiera y de sus convicciones morales, realizaban los procedimientos que se les imponían, debido a los incentivos económicos que obtenían; mientras que por el contrario, el otro grupo lo conformaban aquellas que a pesar de la presión ejercida por médicos y dirigentes, se opusieron y no actuaron, debido a la violación que suponía de sus valores morales y éticos. Aquellas que optaron por no actuar, no sufrieron, en la mayoría de los casos represalia alguna.

No obstante los que actuaban participando en las prácticas eutanásicas daban argumentos en pro de realizar la eutanasia a enfermos incurables, no porque fueran un gasto sino porque el sufrimiento que soportaban no era humano, denominando a estas muertes como “muertes de gracia” o “por compasión”. De esta manera convencían a la sociedad de que las acciones que realizaban eran por el bien de los ciudadanos, velando por su integridad como persona y no por sus beneficios económicos como en realidad era. Se enmascaró así la realidad gracias a la participación de todos.

Como profesionales sanitarios tenemos el deber de preservar y hacer realidad unos principios y valores éticos emanados de nuestro código deontológico. Debemos

también evitar, en la medida de nuestras posibilidades, la eventual manipulación de la población a través de un discurso político que atente contra la protección de los derechos humanos, a través de unas normativas éticas (defensa de la vida, del buen morir, de los deficientes,...).

BIBLIOGRAFÍA

1. Benedict, Susan et al. "Children's Euthanasia in Nazi Germany", **Journal of Pediatric Nursing**, Vol 24 nº6, December, 2009.
2. Blázquez-Ruiz, F.J., **Igualdad, libertad y dignidad**, 4ª Edición, Pamplona, UPNA, 2005.
3. Blázquez-Ruiz, F.J., **Dialéctica de los Derechos Humanos**, 2ª Edición: corregida y aumentada, Pamplona, Ed. Dykinson, 2013.
4. Blázquez- Ruiz, F.J., "La muerte compasiva en el régimen nacional socialista. Convivencia política, científica y jurídica", in Alenza García, J.F., Arcos Vieira Mª.L., **Nuevas perspectivas Jurídico-Éticas en Derecho Sanitario**, 1ª Edición, Pamplona, Thompson, Ed. Aranzadi, 2013, pp. 485-505.
5. Blázquez- Ruiz, F.J., "Fundamentos biológicos del Derecho Nacional socialista" in **Nazismo, Derecho, Estado**, Madrid, Ed. Dykinson, 2014, pp. 83-115.
6. Berry, P., "Euthanasia- A dialogue", **Journal of Medical Ethics**, October 2000; 26, 5; ProQuest Social Sciences Premium Collection, page 370.
7. Boladeras, Margarita. **El derecho a no sufrir: argumentos para la legalización de la eutanasia**, prólogo del Dr. Marc Antoni Broggi, 1ª Edición, Barcelona, Ed. Los libros del Lince, 2009.
8. Burleigh, M., **Ethics and extermination: Reflections on Nazi genocide**, Cambridge University Press, 1997.
9. Claude, David, **Hitler y el nazismo**, 1ª edición en lengua castellana, Barcelona, Ed. Oikos-tau, Colección ¿qué sé?, 1987.
10. Davidson, M., **El nazi perfecto: el descubrimiento del secreto de mi abuelo y del modo en que Hitler sedujo a una generación**, Barcelona, Ed. Anagrama, 2012.
11. Espanyol Vall, R., **Breve historia del Holocausto**, Madrid, Ed. Nowtilus, colección Breve Historia, 2011.
12. Gallego, F., **De Munich a Auschwitz, una historia del nazismo. 1919-1945**, Barcelona, Ed. Plaza Janés, 2001.
13. García Marcos, J.A., "Psiquiatría y eutanasia en la Alemania nazi", **Claves de Razón Práctica**, nº 120, 2002, pp. 70-76.
14. García Marcos, J.A., "La medicina sin rostro humano: Eutanasia y experimentos médicos durante el Tercer Reich", **Medicina & Historia**, nº1, 2005, pp.1-15.
15. García Marcos, J.A., **La "eutanasia" en la Alemania Nazi y su debate en la actualidad**, Valencia, UNED, 2009.
16. García Marcos, J.A., "Hadamard, un eslabón para comprender lo incomprensible", **La ortiga**, nº96-98, 2010, pp. 164-176.
17. García Marcos, J.A., "La eutanasia nazi ante la justicia", **Claves de Razón Práctica**, nº 201, 2010, pp. 60-70.

18. García Marcos, J.A., "El estado mental de los criminales nazis", **Claves de Razón Práctica**, nº 213, 2011, pp.60-67.
19. Götz, A., Chroust, P., Pross, C., **Cleansing the Fatherland. Nazi medicine and Racial Hygiene**, Translated by Belinda Cooper, Foreword by Michael H.Kater, The Johns Hopkins University Press, Baltimore and London, 1994.
20. Götz, A., **¿Por qué los alemanes? ¿Por qué los judíos? Las causas del Holocausto**, Traducción de Héctor Piquer Minguijón, 1ª edición, Barcelona, Ed. Crítica, Diagonal, Octubre 2012.
21. Götz, A., **Los que sobran. Historia de la eutanasia social en la Alemania nazi 1939-1945**, 1ª Edición, Barcelona, Ed. Crítica, 2014.
22. Heinz, H., " Comment on E.F. Torrey and R.H. Yolken "Psychiatric Genocide: Nazi attempts to eradicate Schizophrenia " and R.D. Strous: "Psychiatric Genocide: Reflections and Responsibilities", Central Institute of Mental Health , **Schizophrenia Bulletin** vol. 36, nº2, Germany, Advance Access publication on April 26, 2010, pp.450-454.
23. Holger, Mach, "Exclusion and extinction- The fight against narcotics in the Third Reich", **Journal of Drug Issues**, Spring 2002; 32,2; Social Services Abstracts page 379.
24. Kevles, D., **In the name of Eugenics: Genetics and the uses of Human Heredity**, New York, Knopf, 1985.
25. Lawrence, A., Zeidman, Kondziella, D., "Neuroscience in Nazi Europe Part III: Victims of the Third Reich", Historical Review, **The Canadian Journal Of Neurological Sciences**, Can J. Neurol. Sci, 2012; 39; pp. 729-746.
26. Levi, P., **Si esto es un hombre**, Traducción de Pilar Gómez Bedate, Barcelona, Ed. Círculo de Lectores, 2004.
27. López-Muñoz, F., Álamo, C., **Historia de la psicofarmacología. La consolidación de las psicofarmacología como disciplina científica: aspectos éticos-legales y perspectivas de futuro**, Tomo III, Madrid, Editorial Médica Panamericana, 2006, pp. 1257-1273.
28. López-Muñoz, F., Álamo, C., "The role of psychopharmacology in the medical abuses of the Third Reich: From Euthanasia programmes to Human experimentation", **Brain Research Bulletin** 77, Elsevier, 2008, pp. 388-403.
29. Lozano, A., **Alemania Nazi 1939-1945**, Prólogo de Julio Gil Pecharromán, Ed. Marcial Pons Historia, 2011.
30. Mate, R., **Memoria de Auschwitz**, Madrid, Ed. Trotta, 2003.
31. Mocek, R., **Socialismo revolucionario y darwinismo social**, Madrid, Ed. Akal, 1999.
32. Ost, S., "Doctors and nurses of Death: A case study of eugenically motivated killing under the Nazi "Euthanasia" programme", School Of Law, University of Manchester, Springer, 2006, pp. 5-30.

33. Palacios, A., **El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la convención internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad**, 1ª edición, Colección: Cerme nº36, Ed. Cinca, 2008.
34. Poggio, P.P., **Nazismo y revisionismo histórico**, Traducción por Marta Malo de Molina Bodelón, Madrid, Ed. Akal, 2006.
35. Roudinesco, E., **Nuestro lado oscuro. Una historia de los perversos**, Barcelona, Ed. Anagrama, 2009.
36. Singer, L., "Ideology and ethics. The perversion of German psychiatrists, ethics by the ideology of national socialism" **Eur Psychiatry**, Paris, Elsevier, 1998, pp. 87s-92s.