

## LECTURA

## “Indignos de vivir”

A medida que Adolf Hitler consolidaba su poder en casa en anticipación de la guerra, no solo actuó contra los judíos, los sinti y los rom, sino también contra aquellos arios a los que consideraba “indignos de vivir”: personas con epilepsia, alcoholismo, defectos congénitos, pérdida de audición, enfermedades mentales y trastornos de la personalidad, así como aquellos que tenían pérdida de visión o retrasos en el desarrollo o que incluso sufrían ciertos problemas ortopédicos. Hitler los consideraba “seres humanos marginales” que debían defender su propia supervivencia en un momento en que la nación se preparaba para la guerra.

Los primeros en ser eliminados eran demasiado jóvenes para hablar en su propio nombre. En otoño de 1938, los padres de un bebé gravemente discapacitado solicitaron a Hitler el derecho a matar a su hijo. Él accedió a la petición y vio en la solicitud una oportunidad para fomentar lo que llamó “asesinatos piadosos” o “eutanasia”. De hecho, según el historiador científico Robert N. Proctor, el objetivo no era proporcionar misericordia a las víctimas sino mejorar la raza “aria” y disponer de camas y personal hospitalario para la guerra que se avecinaba.<sup>1</sup> Hitler también pensó que la guerra podría minimizar las protestas de los alemanes que se enteraran de las muertes. Según el jefe médico de Hitler, “El Führer era de la opinión de que tal programa podría ponerse en práctica más fácil y rápidamente en tiempo de guerra, y que en la agitación general de la guerra, la resistencia abierta que se anticipaba de la iglesia no jugaría el papel que podría jugar en otras circunstancias”.<sup>2</sup>

En la primavera siguiente, Hitler creó un comité de médicos para preparar el asesinato de niños discapacitados mental y físicamente. Conocido como el Comité del Reich para el Tratamiento Científico de las Enfermedades Hereditarias y Congénitas Graves, se dijo al grupo que mantuviera su misión en secreto. En agosto de 1939, solo dos semanas antes de la invasión de Polonia, los miembros del comité pidieron a médicos y matronas que rellenaran un cuestionario que identificaría a los niños nacidos con diversas deformidades o discapacidades. Inicialmente, la atención se centró en los niños menores de tres años. El comité afirmó que

---

<sup>1</sup> Robert N. Proctor, “Culling the German Volk”, en *How Was It Possible? A Holocaust Reader*, ed. Peter Hayes (Lincoln: University of Nebraska Press, 2015), 261.

<sup>2</sup> Citado en Robert N. Proctor, “Culling the German Volk”, en *How Was It Possible? A Holocaust Reader*, ed. Peter Hayes (Lincoln: University of Nebraska Press, 2015), 261.

utilizaba la información “para aclarar ciertas cuestiones científicas”. De hecho, se utilizó para determinar a qué niños se les permitiría vivir.

El comité se basó totalmente en los cuestionarios para tomar sus decisiones. Los miembros no examinaron ni a un solo niño, ni consultaron con otros médicos, ni hablaron con las familias implicadas. Una vez tomada la decisión, el comité solo comunicaba a los padres del niño que su bebé iba a ser ingresado en un hospital especial para “mejorar” el tratamiento. Allí, la muerte llegaba rápidamente. Después de la guerra, un médico que participó en el programa le dijo a Robert Jay Lifton, psiquiatra estadounidense: “Según el pensamiento de la época, en el caso de los niños, matar parecía de alguna manera justificable . . . mientras que en el caso de los enfermos mentales adultos, eso era definitivamente asesinato”.<sup>3</sup>

El médico continuó describiendo cómo se ordenaba a las enfermeras que dieran a los niños sedantes que eran inofensivos en pequeñas cantidades pero mortales en grandes dosis. El médico señaló: “Y con estos sedantes . . . el niño duerme. Si uno no sabe lo que está pasando, él [el niño] está durmiendo. Realmente hay que estar enterado para saber que . . . en efecto se le está matando y no sedando”. Lifton añadió:

Aunque el Dr. F. admitió que uno podría preguntarse sobre un niño: “¿Por qué está durmiendo tanto?”, insistió (bastante erróneamente) en que se podía ignorar esa pregunta interna porque “la tasa de mortalidad [de los asesinados] no era muy superior a la tasa de mortalidad habitual de esos niños”. Hizo hincapié en la ausencia de una orden directa (“Si me dan la orden de matar . . . [creo que] me negaría . . . pero ciertamente no hubo tal orden . . .”) ni de homicidio manifiesto (“Quiero decir que si se hubiera ordenado a una enfermera que fuera de cama en cama disparando a esos niños . . . eso no habría funcionado”). En consecuencia, “no hubo asesinato, estrictamente hablando. . . . La gente pensó que esto no era un asesinato, era una puesta a dormir”.<sup>4</sup>

Además del uso de drogas, las víctimas eran asesinadas mediante diversos métodos diferentes, incluyendo envenenamiento, inanición, dejándolas morir por exposición en edificios sin calefacción y gaseándolas.

La operación se amplió más tarde para incluir no solo a niños, sino también a adolescentes y adultos, y recibió el nombre en clave de “T-4”. Un “experto en eutanasia” excusó los asesinatos

---

<sup>3</sup> Robert Jay Lifton, *The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide* (Nueva York: Basic Books, 1986), 57.

<sup>4</sup> Robert Jay Lifton, *The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide* (Nueva York: Basic Books, 1986), 57.

argumentando: “Me resulta insoportable la idea de que lo mejor, la flor de nuestra juventud, deba perder la vida en el frente para que los débiles mentales y los elementos asociales puedan tener una existencia segura en el asilo”. Otro sugirió que el deber de un médico es rescatar a los “aptos” para el futuro eliminando a los “no aptos” en el presente.<sup>5</sup>

Aunque los nazis consideraban el programa de “eutanasia” alto secreto, era un secreto difícil de guardar. Algunos alemanes estaban seguros de notar las muertes repentinas de un gran número de discapacitados en diversas instituciones de sus comunidades, y los funcionarios nazis se esforzaban por encontrar explicaciones satisfactorias. Además, los familiares a menudo sospechaban de las muertes repentinas de los pacientes poco después de su traslado a nuevas instalaciones, que en realidad eran centros de exterminio. Los nazis también cometieron errores burocráticos en sus notificaciones a las familias de las víctimas, a veces alegando una causa de muerte que parecía improbable, si no imposible (como afirmar que un apéndice reventado causó la muerte de un niño al que ya se le había extirpado el apéndice). Según la académica Carol Poore, a finales del verano de la década de los cuarenta, el programa de “eutanasia” se había hecho de dominio público entre los alemanes y en otros países.<sup>6</sup>

Entre los alemanes que conocían el programa de eutanasia, muchos lo apoyaban. En algunos casos, los padres de niños discapacitados mental o físicamente “estaban ansiosos por librarse del estigma de tener ‘hijos defectuosos’”.<sup>7</sup> La ideología y la propaganda raciales de la década de los treinta también habían contribuido a generar apoyo en Alemania para eliminar a los adultos con enfermedades mentales. Además, según Proctor:

Nunca se ordenó a los médicos que asesinaran a los pacientes psiquiátricos y a los niños discapacitados. Estaban facultados para hacerlo y cumplían esa tarea sin protestar, a menudo por iniciativa propia. El memorándum original de Hitler . . . no era una orden, sino una autorización, que otorgaba a los médicos permiso para actuar.<sup>8</sup>

En algunos lugares, los médicos utilizaron furgonetas móviles de gaseado para llevar a cabo los asesinatos. En junio de 1940, las furgonetas fueron sustituidas por cámaras de gas que parecían

---

<sup>5</sup> Robert Jay Lifton, *The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide* (Nueva York: Basic Books, 1986), 57.

<sup>6</sup> Carol Poore, *Disability in Twentieth-Century German Culture* (Ann Arbor: University of Michigan Press, 2007), 87.

<sup>7</sup> Robert N. Proctor, “Culling the German Volk”, en *How Was It Possible? A Holocaust Reader*, ed. Peter Hayes (Lincoln: University of Nebraska Press, 2015), 268.

<sup>8</sup> Robert N. Proctor, “Culling the German Volk”, en *How Was It Possible? A Holocaust Reader*, ed. Peter Hayes (Lincoln: University of Nebraska Press, 2015), 268.

duchas. Proctor añade: “Para el 24 de agosto de 1941, cuando la primera fase de esta ‘operación de adultos’ llegó a su fin, más de 70,000 pacientes de más de cien hospitales alemanes habían sido asesinados”. La operación resultaría ser un modelo para el posterior asesinato de millones de judíos, rom y sinti, y otras personas en cámaras de gas.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Robert N. Proctor, “Culling the German Volk,” in *How Was It Possible? A Holocaust Reader*, ed. Peter Hayes (Lincoln: University of Nebraska Press, 2015), 270.

## Preguntas de contexto

1. ¿Qué sugieren los términos “muerte piadosa” y “eutanasia”? ¿Alguno de estos fue el objetivo del programa nazi? ¿Quién decidía quién viviría y quién moriría? ¿Importa quién toma esa decisión?
2. ¿Cómo influyó la guerra tanto en la justificación como en el momento de la aplicación del programa de “eutanasia”?
3. ¿Cuál es la diferencia entre recibir una orden y estar facultado para hacer algo? ¿Qué factores pueden haber motivado a los médicos a llevar a cabo los asesinatos de discapacitados mentales y físicos?
4. ¿Qué distinción hace el médico entrevistado por Robert Jay Lifton entre el asesinato y la “puesta a dormir”? ¿Cómo distingue entre el asesinato de niños pequeños y el de adultos? ¿Cree que los eufemismos (expresiones gentiles utilizadas para describir cosas desagradables) facilitaban la justificación de los asesinatos? ¿Por qué sí? O ¿por qué no?
5. ¿Cuál debería ser el papel de los médicos en la sociedad? ¿Qué normas éticas deberían guiar su comportamiento?