



# Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



## ARTÍCULO ESPECIAL

# Medicina y nazismo. Aprender de la Historia

E. González-López

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

Recibido el 13 de junio de 2010; aceptado el 21 de junio de 2010

### PALABRAS CLAVE

Medicina nazi;  
Profesionalismo;  
Bioética

### KEYWORDS

Nazi medicine;  
Professionalism;  
Bioethics

**Resumen** Entre 1933 y 1945, en la Alemania nazi médicos y otros profesionales participaron en la esterilización de pacientes portadores de enfermedades genéticas y mentales, en el asesinato de enfermos mentales y de niños con malformaciones, en experimentos científicos y seudocientíficos que no contaban con la voluntad de los participantes, y en el exterminio de otras personas en función de su condición religiosa, política, cultural o de identidad (opositores, judíos, gitanos y homosexuales, entre otros).

En el momento actual siguen vigentes en la asistencia diaria de los pacientes los mismos aspectos éticos presentes durante ese período (límites de la investigación, decisiones al final de la vida, relación del médico con el estado e investigación genética). Conocer el pasado y el papel desempeñado por los médicos nazis refuerza el necesario énfasis en la bioética y en el profesionalismo dentro de la formación de los profesionales sanitarios.

© 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Nazism and Medicine. Learning from History

**Abstract** Between 1933-1945 in Nazi Germany, physicians and other professional care providers participated in forced sterilization of patients who were carriers of genetic origin diseases and psychiatric disorders, extermination of children and adults with congenital and mental diseases, "scientific and pseudoscientific" medical experiments without consent and mass extermination of people based on their religion, political, cultural or sexual identity (Jews, gypsies, homosexuals).

At present, the same ethical issues present during Nazi Period (research limits, end-life decisions, role of the physician as state or health system servant, and genetic research) continue to be present in routine medical care. Having knowledge of the past and the role played by Nazi doctors reinforces the necessary emphasis on bioethics and professionalism within the training of professional health providers.

© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Correo electrónico: [estebangl@wanadoo.es](mailto:estebangl@wanadoo.es)

Entre 1933 y 1945 en Alemania miles de discapacitados físicos o mentales, personas con enfermedades avanzadas y niños nacidos con defectos congénitos fueron objeto de esterilización involuntaria en algunos casos y de eliminación en la mayoría<sup>1,2</sup>. Las acciones anteriores y la eliminación de millones de personas en los campos de exterminio contaron con la participación activa e incluso entusiasta de médicos y otros profesionales.

## ¿Cómo fue posible?

El evolucionismo de Darwin fue entendido por algunos como la primacía de una raza sobre otras, siendo la raza aria la llamada a dominar el mundo. Aquellos elementos que no cumplieran con el estándar fijado serían apartados para evitar su reproducción.

La crisis económica, el pago de indemnizaciones de guerra a los vencedores tras la derrota de la Primera Guerra Mundial, y la pérdida de toda una generación de jóvenes hace que la población asuma que no es lógico ni razonable mantener a todos los improductivos. Gran parte de las actuaciones nazis tenían un componente biologicista. Los elementos contaminantes de la sociedad (judíos, gitanos, enfermos, disidentes políticos, homosexuales) se comparan a agentes patógenos que afectan a la sociedad alemana. Por tanto, para purificar la raza había que evitar que se reprodujeran los inútiles, y deshacerse de las vidas que no sólo «no merecían la pena ser vividas», sino que además suponían un gasto para la nación. Los avances médicos habrían permitido la vida en casos en los que la selección natural no lo hubiera hecho posible. Estos «seres inferiores» eran vistos como un cáncer, que se difundía, y enfermaba Alemania. Era necesario un cirujano (Hitler), que extirpara el tumor (inferiores, inútiles) y restableciera la salud del cuerpo (Alemania). El léxico «médico» impregnaba la ideología nazi, llegando a decir sus adeptos que «el Nacional Socialismo no era sino biología aplicada». La eugenesia, el darwinismo social y las teorías de higiene racial se imbrican en una pseudociencia dirigida a lograr la superioridad de la nación alemana, identificada con la raza aria<sup>3</sup>.

El estado nazi delegará en los médicos la responsabilidad de cumplimentar infinidad de cuestionarios y fichas sobre el estado de salud física y mental de las personas, comenzando por los ingresados en instituciones. Se estima que el 45% de todos los médicos alemanes se afiliaron al partido Nazi, siendo siete veces más frecuente encontrar un médico dentro de las SS que otro profesional<sup>1</sup>.

## El programa de esterilización

La identificación de todas las características que se deseaba eliminar dentro de la sociedad llevará a la promulgación de varias leyes. En julio de 1933 se promulgó la ley que permitía la esterilización forzosa de ciudadanos alemanes con taras físicas o psíquicas de posible origen hereditario (esquizofrenia, trastorno maniaco depresivo, epilepsia, corea hereditaria, alcoholismo, sordera y ceguera hereditaria, incapacidad intelectual y deformidades físicas severas). Se establecieron 300 tribunales especiales formados por 2 médicos y un abogado para determinar quién debía ser esterilizado. Se calcula que el 25% de los médicos colaboraron

en el proceso de identificación y esterilización masiva, y que 350-400.000 alemanes fueron esterilizados entre 1934 y 1939 (0,5% de la población total y el 1% en algunas zonas). Se utilizaron métodos quirúrgicos y exposición a radiaciones. Los médicos y las comadronas estaban obligados a registrar y a comunicar el nacimiento de cualquier niño con una anomalía genética.

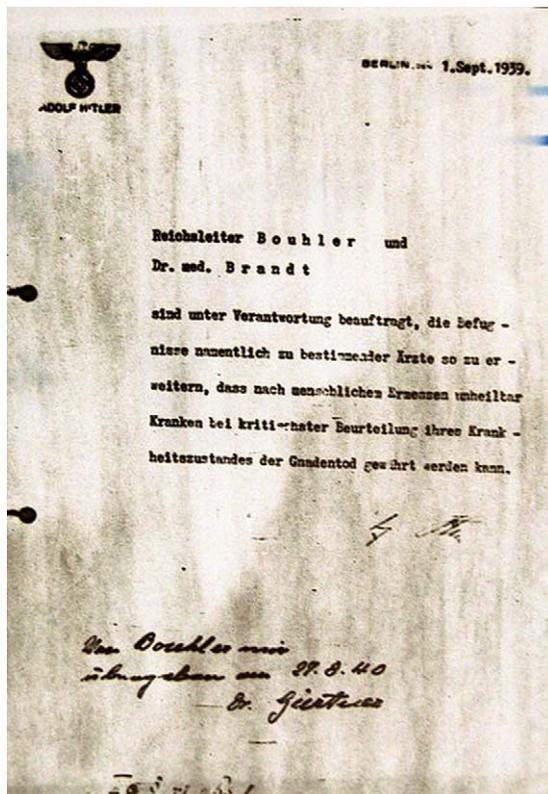
## Desarrollo de las leyes de Núremberg

En 1935, las leyes de Núremberg prohíben los matrimonios entre «arios y no arios» (judíos). El aborto y la homosexualidad se consideraban conductas impropias de un ario por no favorecer la procreación. Se fomentó la natalidad con premios a las mujeres arias que tuvieran hijos. Se requería que las parejas previo a su matrimonio aportaran un examen médico que demostrara la inexistencia de enfermedades transmisibles genéticamente.

## El mal llamado programa de «eutanasia» (T4 Aktion)

La T4 Aktion (nombre en clave de *Tiergarten Strasse 4*, dirección donde se ubicaba en Berlín la sede central de dicho organismo) era una acción que contemplaba la identificación, clasificación, traslado y exterminio de ciertos enfermos. Se crearon tribunales formados por médicos que dictaminaban sobre los pacientes (retraso mental, síndrome de Down, malformaciones, microcefalia, parálisis) a partir de la documentación enviada desde las instituciones donde residían y eran atendidos. Previamente, unos 5.000 niños (portadores de enfermedades congénitas u otros defectos) fueron asesinados mediante la inducción de un estado de coma con barbitúricos, ayudado por unas deficientes condiciones de alimentación e higiene.

Coincidiendo con el inicio de la Segunda Guerra Mundial, Hitler anima a acabar con el resto de seres improductivos<sup>2</sup> (fig. 1). Se eliminó a los adultos con discapacidades (esquizofrenia, demencia, corea, ceguera y sordera congénita, y retraso mental) y a cualquier persona con defecto físico o enfermedad avanzada incapaz de trabajar, extendiéndose después a personas con teóricas conductas antisociales (alcohólicos, inadaptados sociales, prostitutas y sífilíticos). Los asesinatos fueron llevados a cabo en 6 centros de exterminio. El traslado se realizaba en autobuses con los cristales pintados de negro, yendo los conductores y el personal del traslado vestidos con bata blanca. Se informaba a la familia del traslado forzoso para un mejor tratamiento y de la prohibición de las visitas. El método de exterminio era la inhalación de monóxido de carbono. Los médicos se encargaban de revisar los datos de los internos, administrar el gas letal, y certificar falsamente las causas de muerte (a las familias siempre se les comunicaba que el fallecimiento había sido por causa natural: neumonía, otras infecciones o enfermedades cerebrovasculares). Se realizaba una cremación inmediata de los cadáveres, por «necesidades de salud pública propias de tiempo de guerra». Hasta 1941 se exterminaron a 70.273 personas, alcanzando un total de 200.000 entre 1939-1945. Estos asesinatos se interrumpieron temporalmente en 1941 por las homilias del obispo de Münster. El exterminio se reanudó posteriormente en una nueva fase en



**Figura 1** Carta firmada por Hitler y fechada el 1 de septiembre de 1939. Dice: «Delego en el director de la Cancillería, Philip Bouhler, y en el doctor en Medicina Karl Brandt para que bajo su responsabilidad autoricen a determinados médicos a garantizar, según criterios humanitarios y después de valorar el estado de su enfermedad, una muerte de gracia a todos aquellos enfermos incurables». Fuente: United States Holocaust Memorial Museum (Photograph #67072, free domain).

la que los propios médicos de ciertas instituciones y ya sin ningún tipo de autorización previa o supervisión eliminaron a 110.000 personas. Los métodos utilizados fueron la administración forzada de barbitúricos e inyecciones letales de escopolamina, morfina y aire.

La experiencia alcanzada en la *T4 Aktion* fue clave para la posterior puesta en marcha de los asesinatos masivos con gas en los campos de exterminio. La mal llamada «eutanasia» realizada durante el período nazi consistió en la eliminación sistemática y médicamente supervisada de personas con discapacidades.

## Campos de exterminio

En enero de 1942 se celebró en Wannsee (Berlín) una conferencia de altos cargos nazis para determinar el destino de los judíos europeos: la llamada «Solución Final». Auschwitz, Sobibor, Treblinka, Maidanek, Belzec y Chelmo son los nombres de los campos de exterminio en los que encontrarán la muerte en las cámaras de gas. A su llegada al campo varios médicos les esperaban para determinar la aptitud para trabajar en fábricas o en los propios campos. Los que no eran considerados aptos para el trabajo iban directamente a las cámaras de gas. La experiencia de los médicos

en el programa *T4 Aktion* junto con los avances en la experimentación del gas (*Zyklon B*) facilitarán el asesinato a gran escala de millones de personas.

## Experimentos médicos

Los médicos nazis dispusieron en los campos de concentración y exterminio de miles de personas privadas de libertad que fueron utilizadas como sujetos de experimentación. Los experimentos realizados en los campos tenían como rasgos comunes la perversidad y el desprecio de la voluntad de los sujetos. Se realizaron esterilizaciones masivas, exposición a situaciones ambientales extremas (presión, temperatura, rayos ultravioleta, alimentación con agua salada), a tóxicos, gases, bombas incendiarias y explosivas, investigándose armas químicas y biológicas (fig. 2). Se experimentó con medicamentos, sueros, vacunas, inoculación de enfermedades, heridas artificialmente infectadas y métodos científicos de cirugía. Aunque Joseph Mengele es conocido por los estudios realizados con enanos y gemelos, también investigó la noma y ciertos aspectos de la tuberculosis. En algunos casos se realizaron cirugías innecesarias, y los cadáveres se utilizaron no sólo para estudiar cerebros, esqueletos y cráneos, sino posiblemente también para ilustrar un atlas anatómico<sup>4</sup>.

## ¿Qué tipo de responsabilidad tuvieron los médicos?

Desde principios del siglo xx, la ciencia alemana y la medicina en particular ocupaban un lugar avanzado en investigación. La relación entre tabaco y cáncer de pulmón fue descrita por primera vez por médicos alemanes<sup>5</sup> y las teorías eugenésicas propiciaron campañas sobre hábitos saludables (tabaco, alimentación, cuidado materno infantil). Existían normas éticas sobre investigación médica con animales y seres humanos<sup>6</sup> pero judíos, gitanos, enfermos y discapacitados no fueron considerados por los nazis ni como animales. ¿Cómo se explican entonces todas las acciones anterior-



**Figura 2** Experimento de hipotermia en el campo de Dachau. Fuente: The Martyrs' and Heroes' Remembrance Authority. Yad Vashem. Jerusalén. Israel (Archive 4613/1105).



**Figura 3** Juicio de Núremberg de los médicos. Fuente: United States Holocaust Memorial Museum (Photograph ###43056, free domain).

mente descritas? Los médicos, imbuidos de unas ideas de superioridad racial, toman parte activa en la eliminación de personas consideradas inferiores porque consideran que cumplen plenamente con la misión que el estado les tiene reservada. Consideran que están haciendo algo bueno y son muy pocas las voces en contra.

En Núremberg, tras la finalización de la II Guerra Mundial, no sólo se juzgó a dirigentes nazis (Goering, Rudolf Hess) sino también a 20 médicos y 3 colaboradores por conspiración, crímenes de guerra, crímenes contra la Humanidad y pertenencia a una organización delictiva (fig. 3). El juicio de los médicos se saldó con diferentes condenas: sentencia de muerte para 4 médicos y 3 colaboradores, cadena perpetua para 5 imputados y prisión para otros cuatro. Siete acusados fueron declarados inocentes y puestos en libertad<sup>7</sup>. En los interrogatorios es llamativo el absoluto desprecio de los médicos nazis por la vida humana. En su alegato final, Karl Brandt, médico personal de Hitler y artífice de la *T4 Aktion*, dice: «Es irrelevante si el experimento se hace con el consentimiento o en contra de la voluntad de la persona interesada [...] La intención es el móvil: la lealtad hacia la comunidad [...] La ética en todas sus formas la decide un orden o la sujeción a una autoridad». Del juicio de Núremberg contra los médicos nace el Código de Núremberg y otras normas como la Declaración del Helsinki, que regulan la conducta de investigadores en la experimentación en la que participan seres humanos.

En Estados Unidos, el país que juzgó a los médicos nazis, se han recogido investigaciones que además de no éticas, e inútiles, representaban un riesgo para los pacientes<sup>8</sup>. El ejemplo más conocido ha sido el experimento Tuskegee (1930-1979). En dicho estudio a los pacientes sifilíticos negros se les ocultaba la enfermedad y no eran tratados, limitándose los investigadores a observar sin intervención la evolución natural del proceso. Es a raíz del conocimiento de dicho experimento cuando se adoptan normas sobre investigación en personas.

**Tabla 1** Dilemas bioéticos presentes en la medicina actual

- *Degradación del profesionalismo: utilización de los pacientes en beneficio propio, uso inadecuado de la confianza que se deposita en el médico, incompetencia técnica y asistencia no dirigida al beneficio del paciente*
- *Conductas no profesionales: pérdida de confidencialidad, falta de privacidad, deshumanización, estigmatización, falta de respeto por cadáveres, mal uso del poder que se otorga al médico*
- *Influencia de presiones económicas y políticas sobre la actuación del médico*
- *Decisiones en los límites de la vida: suicidio asistido, eutanasia, ejecución, esterilización forzosa, enfermedades en fase avanzada*
- *El papel del médico en:*
  - Determinar la conveniencia o atractivo de ciertas características humanas transmitidas genéticamente
  - Determinar y seleccionar sujetos para tratamiento o experimentación
  - Establecer límites entre asistencia e investigación
  - Desarrollar de armas químicas, biológicas, atómicas
  - Colaborar con el Estado

Fuente: Geiderman JM<sup>9</sup>.

### ¿Qué puede aprender la medicina actual de la colaboración de los médicos con el nazismo?

A principios del siglo xx, y sobre todo entre 1933 y 1945, hubo un uso perverso de conocimientos científicos y médicos. Algunos de los mismos se utilizaron para la identificación, selección, segregación y exterminio de ciertas personas.

Los avances científicos actuales enfrentan al médico con dilemas que ya pudieron estar presentes en el período nazi<sup>9</sup> (tabla 1). El conocimiento del genoma humano, la clonación y la investigación con células madre, tiene usos beneficiosos pero también puede tenerlos perversos. En los sistemas sanitarios que buscan únicamente la eficiencia, se pueden llegar a racionalizar tratamientos, recursos o medios diagnósticos en función de la edad o el estado del paciente. Los médicos pueden ser requeridos para utilizar sus conocimientos en beneficio del estado para la experimentación con armas químicas, biológicas, confesión por medios psicológicos o farmacológicos o incluso participar en ejecuciones mediante inyección letal. En un intento de mejorar sus aspiraciones económicas, académicas o de otro tipo, los médicos pueden verse tentados en colaborar en investigaciones o acciones no éticas. Hay una corriente de opinión que exige la retirada del lenguaje clínico diario de epónimos que honran a médicos que no tuvieron un comportamiento adecuado con los pacientes (Hallervorden y Reiter, entre otros)<sup>10</sup>. Asimismo se aboga por retirar textos como el *Atlas de Anatomía* de Pernkopf<sup>4</sup>, al existir sospechas de la utilización en el mismo de cadáveres de asesinados por los nazis para sus ilustraciones. No hay que olvidar el respeto, dignidad e intimidad que merecen los enfermos en entornos sanitarios y docentes, así como sus muestras biológicas y los cadáveres. Hay situaciones de la asistencia diaria que han de ser evitadas ya que atentan contra la dignidad humana (desnudez, falta de intimidad y de acceso a información, nombrar a los pacientes

por la enfermedad que padecen o la habitación que ocupan, y el uso inadecuado de medidas de contención física).

El profesionalismo médico no puede ser ajeno a las lecciones derivadas del Holocausto. La autoridad del médico ha de emanar de la confianza del paciente, de la información compartida y no de una asimetría basada en el miedo.

A través del análisis del papel jugado por médicos y otros profesionales en el Holocausto, se puede poner «rostro humano» a muchos dilemas bioéticos de la asistencia diaria. También se puede comprobar que incluso en situaciones críticas los profesionales siguen cumpliendo con sus obligaciones. Los médicos pueden conocer a través del conocimiento del Holocausto las implicaciones de la asistencia a supervivientes e incluso descendientes de víctimas de genocidios, catástrofes y conflictos armados.

El papel desempeñado por ciertos profesionales en el Holocausto y en el nazismo debería, en consonancia con la Declaración de Estocolmo (<http://www.holocausttaskforce.org/about-the-itf/stockholm-declaration.html?lang=es>) ser incluido como objeto de estudio en los sistemas educativos y dentro de las profesiones sanitarias (medicina, enfermería, odontología, psicología) y no sanitarias (derecho, trabajo social, ciencias de la educación física y del deporte, biología). El estudio y análisis del Holocausto permite adquirir y transmitir valores como tolerancia, no discriminación, lucha contra xenofobia, racismo y antisemitismo, respeto, uso adecuado de la tecnología médica e investigación beneficiosa para la Humanidad. Puede ser un medio que ayude a formar profesionales que eviten la repetición de hechos que

avergüenzan al ser humano en general y a los médicos en particular.

## Bibliografía

1. Lifton RJ. The Nazi Doctors. Medical killing and the psychology of genocide. New York: Basic Books; 1986.
2. Platen-Hallermund A. *Exterminio de enfermos mentales en la Alemania nazi*. 1.<sup>a</sup> edición Buenos Aires: Nueva Visión; 2007.
3. Bachrach S. In the Name of Public Health-Nazi Racial Hygiene. *N Eng J Med*. 2004;351:417–20.
4. Angetter D. Anatomical science at University of Vienna 1938-1945. *Lancet*. 2000;355:1445–7.
5. Proctor R. The anti-tobacco campaign of the Nazis: a little known aspect of public health in Germany, 1933-45. *BMJ*. 1996;313:1450–3.
6. Vollman J, Winau R. Informed consent in human experimentation before the Nuremberg code. *BMJ*. 1996;313:1445–7.
7. Spitz V. Doctores del Infierno. Un cruel relato de los experimentos que los nazis practicaron con humanos. Barcelona: Tempus Editorial; 2009.
8. Pressel DM. Nuremberg and Tuskegee: lessons for contemporary American Medicine. *J Natl Med Assoc*. 2003;95:1216–25.
9. Geiderman JM. Ethics Seminars. Physician complicity in the Holocaust: historical review and reflections on Emergency Medicine in the 21<sup>st</sup> Century. Part I-II. *Acad Emerg Med*. 2002;9:223–31, 232-240.
10. González López E. ¿Hay que seguir utilizando (algunos) epónimos médicos? *Med Clin (Barc)*. 2010;134:703–4.