

El Programa T4 como antesala del Holocausto

BASSO, Mariano / Facultad de Filosofía y Letras – UBA - marianoabasso@gmail.com

FiloCyT: “Miradas, experiencias y posturas argentinas y de la Argentina frente al Tercer Reich, la Segunda Guerra Mundial y el Holocausto”^[1]_{SEP}

» Palabras claves: eutanasia - programa T4 - médicos – Holocausto

> Resumen

El exterminio de seres humanos ajenos al ideal racial nacionalsocialista no se desató repentinamente, sino que constituyó un proceso gradual de toma de decisiones, en gran medida condicionadas por el contexto bélico mundial.

Las principales víctimas de estos designios ideológicos indudablemente fueron los judíos europeos, no obstante, la puesta en práctica de dicha categorización racial supuso la ejecución de un programa destinado a aquellos alemanes arios con problemas congénitos o portadores de enfermedades incurables. De esta forma se colocaba a la eugenesia al servicio del principio de la supremacía racial aria, eliminando a aquellas “vidas indignas de ser vividas”, como parte de la denominada *aktion T4*.

Además de la naturaleza dicho programa, resulta sumamente relevante analizar sus aspectos organizativos, que incluyen un entramado burocrático, como así también su puesta en funcionamiento, debido a que los métodos de exterminio y el tratamiento de los cuerpos de las víctimas fueron reconfigurados y optimizados para la posterior aplicación de la Solución Final.

Finalmente, transitando este proceso queda en tela de juicio el rol de los médicos y la deformación del juramento hipocrático inherente al ejercicio de su profesión, convirtiendo a la muerte en un medio necesario para realizar investigaciones científicas.

> Introducción

El régimen nacionalsocialista tomó el poder en Alemania hacia 1933 y paulatinamente fue constituyéndose en una dictadura basada en el carisma de su líder y la imposición de una ideología con componentes míticos y raciales que bregaban por la superioridad germana. Para cristalizar dicha supremacía era necesaria la expansión territorial que suponía el denominado *lebensraum*, y la imposición de la raza aria como el tipo ideal alemán al cual aspirar. Según la doctrina nazi, Alemania se encontraba alejada de ese ideal producto de siglos de mestizaje racial, cargando las responsabilidades sobre el judaísmo, el cual debía ser apartado. Las primeras medidas en ese sentido fueron dirigidas a la restricción

de derechos, como el acceso a cargos públicos o el ejercicio de determinadas profesiones. Pero pronto fueron adquiriendo mayor contundencia, y ya hacia 1935 inéditamente se les quitó la ciudadanía: a través de las leyes de Núremberg, los judíos se convirtieron en súbditos del Reich.

Sin embargo, el ideal racial ario no sólo era excluyente con las denominadas razas inferiores, sino que también era restrictivo para con aquellos alemanes arios que presentaban problemas congénitos o enfermedades incurables. En julio de 1933, se dictó una ley para preservar la raza mediante la prohibición de los matrimonios con los no aptos, evitando una descendencia indeseable.

En efecto, el primer paso hacia la pretendida pureza étnica fue el impulso dado a las esterilizaciones compulsivas, procedimiento que se realizaba en los hospitales públicos, previa identificación de los pacientes. En 1935 se impulsa una nueva ley, que funciona como un reforzamiento de la medida anterior, en la que se obliga a un individuo sospechoso a presentar pruebas que acrediten que no presentaba una enfermedad incurable.

El siguiente paso se centró en niños con determinados trastornos o problemas congénitos. Se establecieron instituciones pediátricas a donde debían ser conducidos aquellos identificados por un comité integrado por facultativos que tenían la responsabilidad de decidir sobre la vida de los jóvenes internados. Médicos y parteras estaban obligados mediante una disposición legal a inscribir a los recién nacidos como defectuosos, en caso de que manifestaran alguna señal en ese sentido.

El posterior advenimiento del programa T4 supuso la inclusión en este proceso compulsivo de aquellos adultos mayores discapacitados. Si bien el programa debió ser suspendido al cabo de aproximadamente dos años, las prácticas eutanásicas continuaron y sentaron las bases metodológicas para potenciar el proceso de destrucción del pueblo judío.

Por lo tanto, de acuerdo a los elementos señalados previamente, el presente trabajo tomará como objetivo primordial demostrar las similitudes existentes entre la aplicación del programa de eutanasia y el Holocausto, en lo que respecta a la identificación de los individuos que serán asesinados, la organización del entramado burocrático para materializarlo y el método mediante el cual se asesina a las víctimas.

› ***Hacia el decreto de eutanasia***

El régimen nazi tenía una dinámica de funcionamiento muy particular en torno a la figura de Adolf Hitler, quien tomaba las decisiones más trascendentales, de forma oral, sin registro escrito, y a partir de allí la orden descendía a través de la escala jerárquica, a menudo de manera conflictiva, al coexistir distintos cargos e instituciones que se adjudicaban el derecho de aplicar la medida para congraciarse con su líder. El proceso incluía la utilización de eufemismos para ocultar la verdadera naturaleza de las medidas, como también la utilización de expresiones ambiguas. El concepto de eutanasia se traduce literalmente como

“muerte digna”, y sugiere la inducción voluntaria e indolora a la muerte de un paciente, quien padece un trastorno o enfermedad que no tiene posibilidad de cura o de mejoramiento parcial, lo cual le impide tener una óptima calidad de vida. En la esfera del nazismo, la eutanasia cobrará otro significado muy diferente. Desde fines del siglo XIX la eugenesia era preponderante en reducidos grupos a nivel mundial y no estaba muy difundida en Alemania. La compleja situación de debilidad política y social que afrontó la República de Weimar, colaborará para que esas voces hasta entonces marginales, cobren mayor notoriedad, adjudicando gran parte de las culpas de la decadencia alemana al mestizaje con grupos humanos considerados inferiores. El ascenso al poder del nacionalsocialismo fue un quiebre de la situación, transformando la utopía de una higiene racial en algo posible¹, en donde el objetivo era preservar y potenciar el volk con la raza nórdica como el ideal. Este marco propició el impulso a las esterilizaciones forzadas.

Para poder llevarlas a cabo, fue necesaria la creación de oficinas locales mediante las cuales se efectuaba el análisis de las posibles víctimas seleccionadas para el procedimiento. El mismo consistía en preguntas sencillas, en donde no siempre importaba la veracidad de las respuestas, sino que fundamentalmente se observaba la velocidad al contestar y la expresión corporal durante el interrogatorio. Asimismo, la ley previó la creación de cortes especiales dentro de la esfera judicial, con el objetivo de realizar la evaluación final de cada caso particular, y de resolver apelaciones en caso de que las hubiera². La lista de enfermedades o defectos por la cual se podía considerar a una persona plausible de ser esterilizada era amplia, y en ocasiones, las determinaciones eran marcadamente subjetivas.

El colectivo siguiente en ser señalado lo constituían los niños con problemas congénitos. Para ello jugó un rol fundamental la Cancillería del Führer, que operaba de forma oculta y manifestaba la voluntad privada de Hitler. De las cinco oficinas centrales en que se dividía, una de ellas, al mando de Viktor Brack, se ocupaba de los asuntos del Estado y del partido. En simultáneo, había otras cuatro oficinas dependientes de su área de influencia, entre las que se destaca aquella controlada por Hans Hefelmann y Richard von Hegener, la cual se encargará del nuevo conjunto de víctimas. Sin embargo, la creación de este nuevo cuerpo burocrático no fue suficiente y requirió el apoyo del Departamento IV del Ministerio del Interior, en donde Herbert Linden dispuso un decreto para que cada médico o partera reportara casos de infantes nacidos con determinadas características físicas, tales como idiocia, microcefalia, hidrocefalia,

1 Friedlander, H. (1995). *The origins of Nazi genocide: from euthanasia to the Final Solution*. North Carolina, University of North Carolina Press. p.17

2 Ibid. p.26

deformidades varias, etc. El paso subsiguiente fue la conformación de un Comité del Reich, encargado de supervisar el proceso por medio de tres expertos³.

En diferentes partes del Reich se crearon guarderías para albergar a los niños y tratarlos bajo un aparente marco de profesionalidad médica, que no hacía más que camuflar lo que realmente estaba sucediendo. Como era una operación secreta, no se suministraba a las víctimas medicamentos que le causarían inmediatamente la muerte, sino que se les proporcionaba determinados barbitúricos o somníferos, bajo un supuesto tratamiento experimental, que provocaba complicaciones asociadas y causaba el fallecimiento de los niños pocos días después. El luminal y el veronal fueron los medicamentos ampliamente utilizados, aunque también se aplicaron dosis de morfina o simplemente a la inanición.

La cifra aproximada de cinco mil niños asesinados refleja la contundencia del proceso, el cual iba a incorporar un nuevo grupo de seres humanos: los adultos discapacitados. Pero para su concreción, Philip Bouhler, desde la Cancillería del Führer, convocó nuevos profesionales entre los que se destaca la figura de Werner Heyde. Como la ley vigente prohibía asesinar deliberadamente a las personas, se buscó una autorización de Hitler, debido a que su palabra era considerada ley para los alemanes, aunque igualmente en esta ocasión su voluntad se plasmó también en un documento.

El asesinato deliberado de personas previamente seleccionadas tenía así cierta protección legal mediante un decreto, que fue elaborado en octubre de 1939. A partir del contenido del mismo puede pensarse que una de las prioridades de Hitler era preservar la pureza aria, incluso por sobre el antisemitismo, al invitar a los médicos a dar muerte piadosa a los enfermos incurables, tras un exhaustivo examen de salud. En consecuencia, autoriza al reichleiter Philipp Bouhler y al doctor Karl Brandt a designar a los médicos y a ampliar sus capacidades a los efectos de llevar adelante el proceso.

Analizándolo más detenidamente, el decreto muestra la misma ambigüedad que otras medidas tomadas durante el régimen nazi, ya que deja librado a la discrecionalidad de la autoridad competente la tarea de identificar al conjunto de personas a las que se quiere eliminar. Por otra parte, es importante indicar que se trata de un documento único, ya que no se encuentra uno semejante en el Holocausto. El decreto de eutanasia cuenta además con el logo de la Cancillería del Führer y la firma de Hitler al pie de página, involucrándolo completamente en el proceso. Otro aspecto saliente que merece ser destacado consiste en señalar que fue antedatado al 1 de septiembre de 1939, fecha del inicio de la Segunda Guerra Mundial. Si los alemanes racialmente aptos estaban luchando por su patria, los que no reunían esas condiciones no debían generar costos económicos ni ocupar camas en los hospitales que debían ser destinados a los heridos.

3 Ibid. p.27

Posteriormente se creó una organización burocrática similar al Comité del Reich, que respondería a los dos plenipotenciarios de la eutanasia. Este cuerpo se encargaría de seleccionar a los médicos y a las instituciones desde donde se aplicaría la medida, muchos de los cuales ya venían participando del proceso. Este grupo se reunía en la oficina de asuntos raciales, ubicada sobre la calle *Tiergarten 4*, de lo cual se desprende el nombre en clave para este plan: T4.

Viktor Brack fue el encargado de crear la estructura administrativa del T4, que contaba con diversas oficinas para cubrir los distintos sectores necesarios. Una de ellas era la Oficina Médica T4, encabezada por Werner Heyde, y luego por Paul Nitsche, desde la cual se efectuaba la evaluación de cada paciente y se definía su selección. Como todas estas oficinas mencionadas debían permanecer en el anonimato, se crearon distintas organizaciones que servían como fachada. La búsqueda de una mayor eficiencia volvió imperiosa la creación de un medio más eficaz para matar, encontrando respuesta en las cámaras de gas.

Se calculó que una de cada mil personas padece algún tipo de enfermedad incurable, por lo que, considerando la población del Reich de ese entonces, unas 70 mil personas deberían morir. Para lograr semejante tarea, se crearon seis centros de exterminio, cada uno encargado de gasear a las personas seleccionadas de las regiones más próximas. En todos los casos, excepto en Brandenburgo, se trataba de instituciones abocadas a la medicina, reacondicionadas para poder cumplir satisfactoriamente la nueva tarea. Usualmente, la cámara de gas consistía en una habitación sellada, con un conducto que se conectaba con otra habitación y mediante el cual se insertaba el elemento para asfixiar a las víctimas a partir de la combustión de los motores de camiones. Previamente, las personas eran transportadas en ellos hacia los centros de exterminio y conducidos a una habitación separada, en donde se las desvestía y se procedía a una observación, todo bajo el engaño de un supuesto procedimiento médico normal. Los médicos de profesión eran los autorizados para suministrar el gas, y cuando no lo hacían, delegaban la tarea a otras personas y pasaban a supervisar la acción. Una vez concluido el gaseamiento, se procedía a retirar los cuerpos sin vida, trasladándolos a los crematorios para luego entregarle los restos en urnas a los familiares de las víctimas, o bien depositar las cenizas bajo tierra en los cementerios contiguos a las instituciones. El proceso finalizaba falsificando las actas de defunción de las víctimas. Muchos familiares, conscientes del padecimiento de su ser querido, se arriesgaban a entregarlos a supuestos tratamientos novedosos y poco ortodoxos, en etapa experimental, que significaban dejarlos a merced de los médicos nazis que no tenían la menor intención de ayudarlos. Una proporción de los pacientes eran sometidos a experimentos ocultos en nombre del desarrollo del conocimiento científico. Hubo también algunos casos en donde las actas no coincidían con los padecimientos de las víctimas. Un caso resonante que es prueba

de ello lo marca una persona que falleció a causa de una supuesta apendicitis, cuando en realidad el apéndice le había sido extraído años antes⁴.

Las primeras pruebas de gaseamiento se realizaron en el centro de exterminio de Brandenburgo, que originalmente había sido una cárcel, pero a partir de entonces fue convertido en hospital estatal. El segundo centro de exterminio, situado en Grafeneck, se trataba de un hospital para personas discapacitadas, ahora remodelado con una cámara de gas, con condiciones ideales para la tarea, dado su aislamiento de la población. El tercer centro de exterminio se ubicó en el castillo de Hartheim, que había funcionado como hospital mental, transformado a los efectos de las necesidades del programa T4. La cámara de gas, camuflada como sala de duchas, podía albergar 150 personas. El próximo centro habilitado fue el de Sonnenstein, que fue confiscado de manera parcial. Es decir, sólo tres edificios del enorme complejo fueron destinados a la eutanasia. Los centros de exterminio de Bernburg y Hadamar reemplazaron a sus pares de Brandenburgo y Grafeneck. Bernburg previamente funcionaba como un hospital estatal, y al igual que Sonnenstein, no fue confiscado íntegramente, sino que coexistió con la cámara de gas. Hadamar, el sexto y último centro de exterminio puesto en funcionamiento, también era un hospital estatal, pero con el advenimiento de la guerra se reconvirtió en hospital militar, para finalmente ser cooptado por el personal del T4.

La elevada sofisticación del proceso fue acompañada de la deshumanización de las víctimas, y en ello el aparato de propaganda tuvo un rol central por su contundencia y agresividad. En ese sentido, se presentaban publicidades aludiendo los elevados costos que representaban al Estado las personas discapacitadas, e incluso en los colegios los alumnos debían resolver problemas matemáticos en relación a esos costos. Por otra parte, se estrenaron documentales y largometrajes para reforzar aún más ese convencimiento en la población alemana. La película más importante, *Ich Klage An*, estrenada en 1941, representa el drama de un matrimonio en el que el marido es juzgado al decidir la muerte digna de su esposa, haciendo hincapié en los nuevos valores impulsados desde el Reich alemán que avalan este tipo de procedimientos.

Voces discordantes

La *aktion T4*, si bien tuvo un aparente grado de secretismo, en la práctica se conocía cada vez más en la vida cotidiana. Las primeras manifestaciones de rechazo fueron las de aquellos médicos que atenuaron el diagnóstico de las víctimas para que no sean conducidas directamente a las cámaras de gas. También hubo casos de familiares que enviaron cartas o se presentaron en las instituciones donde se encontraban

⁴ Platen-Hallermund, A. (2007). Exterminio de enfermos mentales en la Alemania Nazi. Buenos Aires, Nueva Visión. p. 70

alojados los pacientes. Levemente más resonantes fueron las manifestaciones de disconformidad del piloto de la *Luftwaffe*, Werner Mölders, que a través de una carta amenazó con devolver una condecoración por su actuación en la Gran Guerra; y de los pastores protestantes Paul Brauden y Fritz von Bodelschwingh, quienes lideraban la administración no médica de dos instituciones mentales. Ambos aprovecharon sus contactos políticos y manifestaron sus quejas mediante una carta que sólo Brauden figuraba como firmante, siendo detenido temporalmente por la Gestapo. La acción de los pastores incomodó a las autoridades, pero no penetró en la opinión pública de una manera decidida. El que sí lo logro fue el obispo de Münster, Clemens August Graf von Galen, quien a través de un sermón realizó una condena moral de la eutanasia, asociando los recientes bombardeos Aliados en esa ciudad como la manifestación del enojo de Dios. Se suele adjudicar al peso de su crítica la cancelación del programa T4, al menos de manera oficial, en agosto de 1941⁵. Para ese entonces ya se había superado por algunas centenas la cifra estipulada. Sin embargo, los asesinatos por eutanasia no cesaron, sino que en la práctica lo que ocurrió fue una descentralización del proceso, al quedar desarticulada la oficina de la calle Tiergarten. Incluso los primeros reveses de la *Wehrmacht* en la Unión Soviética pesaron en Hitler a la hora de suspender el programa. Más aun, al poco tiempo de haberse tomado esta decisión, con el objetivo de reanudar cuanto antes su dirección centralizada, se creó el cargo de Comisario del Reich para los Establecimientos de Curación y Cuidados, dependiente del Ministerio del Interior, para el que fue designado Herbert Linden.

Los perpetradores tomaron conciencia de que el proceso de exterminio debía realizarse por fuera de las fronteras alemanas, más precisamente en los territorios ocupados en el Este, evitando así todo tipo de cuestionamientos.

› ***El programa 14f13: un paso más hacia la Solución Final***

Aquellos detenidos en campos de concentración con signos evidentes de deterioro y agotamiento físico eran seleccionados para ser enviados a algunas de las cámaras de gas del programa T4 que continuaban operativas. De algún modo, estos campos de concentración devenían en campos de exterminio, siendo este un aspecto esencial que liga la práctica de la eutanasia con el Holocausto.

Este fue el propósito del programa 14f13. Ya no se trataba de asesinar a aquellos que presentaran enfermedades o males congénitos, sino que se buscaba acelerar la muerte de aquellos cuyas afecciones o discapacidades habían sido provocadas por las pésimas condiciones de vida a las que se los sometió. El elevado número de víctimas que se cuentan en Hartheim con respecto al resto de los centros de

5 Lifton, R. (2018). Los médicos nazis. La ciencia de matar, 1ª ed. Buenos Aires, El Ateneo. p.140-142

exterminio, tiene una estrecha vinculación con este programa, ya que sus cámaras de gas recibieron a muchos de los prisioneros de los campos de Dachau y Mauthausen.

En enero de 1942, la Conferencia de Wannsee constituyó el punto cúlmine de la decisión de exterminar a todos los judíos europeos. Al igual que en la *aktion T4*, se calculó que 11 millones de personas deberían ser asesinadas, con la salvedad de que en este caso sólo bastaba con ser judío para ser ejecutado. Estas circunstancias convencieron a los nazis de que la cámara de gas era el medio menos traumático para los verdugos, por lo que se agilizó la concreción de un tercer y último programa de exterminio: la *aktion Reinhardt*, que preveía la construcción de los centros de la muerte de Belzec, Sobibor y Treblinka. En este proceso tuvieron participación algunos de los involucrados en el proceso de eutanasia. A su vez, cada campo de exterminio tenía un médico en jefe con tareas de instrucción y coordinación del proceso. Incluso en Treblinka, el doctor Irmfried Eberl fue designado comandante general del campo.

› **La transformación del rol del médico**

El aspecto más llamativo de este proceso es la transformación radical del oficio del doctor, cuyo fin último no es lograr la sanación sino matar. Siguiendo esta lógica perversa, caer enfermo era sinónimo de ser seleccionado para las cámaras de gas, y el monóxido de carbono deviene en medicina. Todos estos elementos en su conjunto ponen en evidencia el papel central que ejercieron los médicos en la puesta en marcha del Holocausto a través de las cámaras de gas. Su conocimiento acerca de su funcionamiento, y de la forma en que eran más efectivas, los convertía en personajes principales para la tarea. Adicionalmente, la búsqueda del ideal racial ario implicaba someter a las víctimas a estudios científicos con el fin de obtener conclusiones en tal dirección. Así, el proceso de exterminio representaba una magnífica oportunidad para desarrollar el conocimiento médico mucho más allá de cualquier límite imaginado, al tiempo que también era una oportunidad de crecimiento profesional. Esto fue muy habitual en los campos de concentración y de exterminio durante el Holocausto, en donde los médicos implicados seleccionaban cuerpos y les extraían diferentes órganos para su estudio. De todas formas, si bien esta práctica se inició durante los asesinatos por eutanasia, durante el Holocausto se multiplicaron en cantidad y en crueldad para con las víctimas

› **Conclusión**

Analizando la concepción, planificación y ejecución del programa T4, se pueden establecer puntos de contacto con el Holocausto. Para llevar a cabo este genocidio resultó esencial la confluencia de ciertos elementos que lo volvieron posible. De este modo, del tránsito que supone la identificación del sujeto ajeno al ideal racial a la culminación del proceso persecutorio con su exterminio físico, se vuelve visible un proceso que refleja un modus operandi semejante a lo que comúnmente se conoce como prueba y error, a los efectos de determinar aspectos tales como la eficacia de los métodos de asesinato, el rol de los verdugos y las posibles resistencias que pudieran generar.

En suma, a partir de los diferentes elementos abordados en el presente trabajo, se puede concluir que el proceso de exterminio de seres humanos perpetrados por el nacionalsocialismo no devino de un momento a otro, sino que contó con diversas etapas bien marcadas que parten desde la discriminación y la violencia, hasta que fueron radicalizadas y dirigidas hacia la organización de un aparato de exterminio. Durante el avance y la implementación de cada medida, un aspecto siempre considerado por los nazis era la recepción dentro de la población alemana. El enorme nivel de indiferencia de esta última, no es un factor concluyente, aunque sí necesario para poder seguir avanzando en la eliminación física de individuos. Por lo tanto, la complejidad y la extensión del proceso estudiado, debe arrojar como enseñanza histórica para las futuras generaciones, la posibilidad de advertir a tiempo cualquier acción que perjudique de manera física y/o simbólica a un grupo integrante de la sociedad, y coartar así cualquier posibilidad de volver a repetir un hecho semejante

Bibliografía y fuentes

Aly, G. (2014). Los que sobran. Historia de la eutanasia social en la Alemania nazi, 1939-1945. Buenos Aires, Crítica.

Conroy, M. (2017). Nazi Eugenics. Precursors, Policy, Aftermath. Stuttgart, Ibidem.

Friedlander, H. (1995). The origins of Nazi genocide: from eutanasia to the Final Solution. North Carolina, University of North Carolina Press.

Lifton, R. (2018). Los médicos nazis. La ciencia de matar, 1ª ed. Buenos Aires, El Ateneo.

Platen-Hallermund, A. (2007). Exterminio de enfermos mentales en la Alemania Nazi. Buenos Aires, Nueva visión.

Cancillería del Führer (Octubre 1939) Decreto de Eutanasia.