
Acerca de «“Eutanasia” y experimentación humana» de Viktor von Weizsäcker

Álvaro QUEZADA SEPÚLVEDA*

RESUMEN

Este comentario se centra en la pretensión de neutralidad valórica de cierta concepción de la ciencia y de la medicina. A juicio de von Weizsäcker, este «espíritu» fue finalmente el responsable de los crímenes contra los enfermos mentales y de los muchos abusos contra otros grupos humanos considerados como «vida sin valor». Se compara también esa postura con la de los médicos que participaron en violaciones a los derechos humanos en América Latina durante la segunda mitad del siglo pasado.

PALABRAS CLAVE: Eutanasia. Enfermos mentales. Sacrificio. Violaciones a los derechos humanos. Von Weizsäcker.

ON «“EUTHANASIA” AND HUMAN EXPERIMENTATION» BY VIKTOR VON WEIZSÄCKER

SUMMARY

This commentary focuses on the way a certain concept of science and medicine claims neutrality on values. In the opinion of von Weizsäcker, this «spirit» was ultimately responsible for the crimes against the mentally ill and the many abuses against other human groups considered to be «worthless life». This position is also compared with that of the doctors who participated in human rights violations in Latin America during the second half of the last century.

KEY WORDS: Euthanasia. Mentally ill. Sacrifice. Human rights violations. Von Weizsäcker.

* Editor, Programa de Bioética, Organización Panamericana de la Salud.

Correspondencia: Álvaro Quezada Sepúlveda. Magíster en Axiología y Filosofía Política.

Correo electrónico: quezadaa@chi.ops-oms.org

El Dr. Fernando Lolas nos ofrece esta traducción del escrito de Viktor von Weizsäcker relativo a la eutanasia y la experimentación humana durante el régimen nacional-socialista. Pese a estar escrito en 1947, una vez concluida la parte de los juicios de Nürenberg destinada a los colaboradores de dicho régimen, cobra especial actualidad, toda vez que semejantes abusos siguen sucediendo en nuestros días, y con semejantes profesionales involucrados.

Si revisamos otra vez los sucesos ocurridos durante el régimen nacionalsocialista en Alemania, quizás nuevamente nos recorra una suerte de horror generalizado. ¿Cómo fue que seres humanos sometieran a otros a las más graves torturas y humillaciones? «Es natural esa reacción —decimos— no podemos sino estremecernos ante tamaña muestra de inhumanidad». ¿Es natural? ¿Es propio de nuestra naturaleza humana asombrarnos y horrorizarnos de que tales cosas ocurran?

Quizás, en otros tiempos, algunos no habrían estado de acuerdo con la anterior afirmación. Incluso hoy en día muchos sostienen que la naturaleza humana es tan desbocada y desinhibida en su origen que precisa de un freno poderoso y decidido para ordenar sus manifestaciones.^{1,2} Una corriente especialmente vigorosa del pensamiento contemporáneo, cuyo énfasis está puesto en el contrato social, defiende abierta o implícitamente una idea como esa. La discusión sobre la verdadera condición humana sigue vigente y no sólo como «ociosa» dedicación filosófica: ¿es que nunca podremos ver al adversario político o a otro grupo racial sino como odiados enemigos?³

La pura y simple indignación no sirve a los fines de una reflexión. Más vale hacer acopio de «serenidad» y enfrentar los fenómenos del humano devenir con valiente simpleza, dejando que los hechos mismos hablen y no introduciendo en el comentario y el análisis nuestras más viscerales reacciones. Es cierto que nos impresiona y nos indigna, pero debemos avanzar un poco en las consideraciones para hacer más visible aquello que de ese modo nos afecta.

Es lo que parece intentar Viktor von Weizsäcker cuando reflexiona sobre eutanasia y experimentación humana. No se queda en la mera condena, necesaria y hasta moralmente saludable. Desmenuza cada una de las implicaciones y argumentos que lleva consigo la acusación contra los médicos en Nürenberg: «Realizar eutanasia en enfermos mentales incurables por considerarlos vidas sin valor».

Se pregunta si es la misma medicina la que en sí misma lleva el germen de intervenciones semejantes: «No hay solamente un espíritu de la medicina; pero sí hay un espíritu de la medicina, que también en el proceso pero sobre todo en la ocurrencia de aquellos actos que toda persona decente deplora, vanamente buscaría su excusa. Este espíritu invisible que se sentó en Nürenberg en el banquillo de los acusados —el espíritu que considera al hombre como un objeto— no solamente estuvo allí en juego sino impregna en forma solapada y aparece en el ejemplo de la eutanasia y de la experimentación humana sólo en forma tan vasta y repulsiva que debe temerse una nueva ambi-

güedad; podría decirse (y ya se dice): lo espantoso de Dachau y otros lugares muestra adonde no se debe ir y, por ello, con mayor claridad, cuán lejos se puede y se debe ir». Este espíritu, que los médicos involucrados creyeron el único —y, por ende, el verdadero—, fue, según von Weizsäcker, finalmente el responsable de los crímenes contra los enfermos mentales y de los muchos abusos contra otros grupos humanos considerados como «vida sin valor».

Una medicina como esa es sólo una práctica entre otras, una artesanía que descubre un objeto terapéutico o de investigación, pero no reconoce al otro como humano idéntico en su condición intangible. La tal medicina se atrapa en su propio poder y autoridad y responde exclusivamente a la consideración del otro como útil. Discriminaciones de distinto orden, que estructuraban el mundo entre «ellos» y «nosotros», aportaron el sustento ideológico que la actividad reclamaba pero que no construía por sí misma, porque había renunciado a una reflexión seria sobre sus fines y sus medios.

Por otro lado, es necesario reconocer que la medicina es siempre una intervención. Querámoslo o no, siempre se trata de «entrar» en el otro. La individualidad humana es cerrada en sí misma: cuerpo, identidad y realidad inexpugnable que afirma y confiesa sólo lo que desea afirmar y confesar. El dolor la convierte en vulnerable a intervenciones de otros: permite su entrada y circulación. Mediante consentir opinión e intervención, el individuo se abre a un «experto», adiestrado en leer signos y diagnosticar razones (causas) de las dolencias. Se deja sorprender en sus más recónditos misterios con promesas de confidencialidad y acepta recomendaciones sobre prácticas específicas. La medicina es, siempre, una intrusión.

Dejo que el otro experto se inmiscuya en mí porque confío en su pericia. Lo que no permito saber a otros sí puede saberlo este «otro experto». Su experiencia (su saber certificado y contrastado) le avala en su intrusión; sin embargo, no se trata sólo de competencia técnica: admito su presencia porque estimo que su interés en tratarme persigue mi beneficio, o el de muchos si se trata de contribuir con una investigación.

Esta peculiar relación (este dejarse intervenir) revela una confianza extraordinaria. La dolencia me empuja a abrirme, es cierto, pero sólo este otro, especialmente calificado, podría ser digno de mi confianza. Es mucho lo que debo entregar: debo permitir que observe, ausculte, interroge, analice, abra (en ocasiones) y concluya. En una relación como esa debo permitirme confirmar en cada momento si debo confiar, si debo consentir que siga observando y concluyendo.

La caracterización anterior no es anecdótica. Pienso que la relación médico-paciente se vive desde este último en tales condiciones. En la experiencia del paciente, el médico es alguien «con quien contar» para paliar sus dolencias, de ahí la anuencia para la intrusión.

Permitir la intrusión también incluye aceptar un juicio. De éste depende que acepte o no futuras intervenciones (o decida «una segunda opinión»). No importa si el

juicio incluye sólo la prescripción de fármacos o cirugía cerebral o la amputación de un miembro: en todos los casos se trata de un juicio competente, autorizado por experiencia y certificación.

Pero la prescripción, la recomendación o el consejo no equivalen a una orden. La relación debe darse en un marco de confianza y en un diálogo sobre riesgos y beneficios. En cambio, establecer *a priori* un diagnóstico de «enfermedad mental incurable» (von Weizsäcker se encarga de analizar en detalle las dificultades de este diagnóstico e, incluso, de las definiciones que subyacen en esta denominación) y ordenar el exterminio de los sujetos por carecer de valor y ser una carga para una nación en guerra es un abuso que sólo podía permitirse una medicina que no había reflexionado suficientemente sobre los principios de su actividad, ni sobre su finalidad y sus límites.

Si nos situamos en la ruda caracterización anterior, no es posible aceptar intervenciones que determinen qué vida tiene valor y cuál no, y si alguien debe o no vivir. De acuerdo con von Weizsäcker, una medicina que no construye respuestas desde sí misma deja en manos de otros intereses —políticos, militares o religiosos— asuntos que competen sobre todo a quienes deben aliviar el dolor y procurar la salud de las personas. El fenómeno de «anestesia moral» ante las atrocidades cometidas no debiera interpretarse como maldad original ni como insensibilidad, sino como vigencia de la convicción de que la práctica de la medicina constituye una actividad neutral que puede servir a distintas formas de dividir el «ellos» del «nosotros» o de distinguir entre «amigos» y «enemigos». Ejemplo de lo mismo son los casos de médicos que colaboraron en las prácticas estalinistas y en todos los regímenes que violaron y violan sistemáticamente los derechos de sus ciudadanos.

Von Weizsäcker reconoce que, como parte de la actividad médica, muchas veces es necesario amputar un miembro o eliminar una parte del cuerpo para permitir que el paciente pueda seguir viviendo, aunque disminuyan algunas de sus capacidades. La destrucción, por ende, está directamente relacionada con la actividad médica. También es necesario, a veces, dejar que mueran algunos para salvar a otros (principio de solidaridad). En su texto menciona distintas formas en que la destrucción está presente en medicina. La afirmación más polémica, sin embargo es la que extiende esta condición destructivo-constructiva al plano social: «Hay una enfermedad social; un pueblo, la humanidad se encuentra enferma. No necesita tratarse sólo de la suma de enfermedades individuales, como en el caso de una peste, tifus o malaria. Un colectivo, en cuanto tal, puede enfermar de manera nueva y propia. Se trata de una ampliación del concepto de enfermedad. Del mismo modo que la amputación de un pie calcinado salva al organismo completo, igual la separación de la parte enferma del pueblo al pueblo. Como sacrificios, ambos casos estarían justificados y serían médicamente necesarios y razonables».

Pero el proceder de los médicos nazis no estaba justificado pues no se trataba de remover algo para sanar, sino porque ideológicamente se había decidido que estas vidas

no tenían valor. Tampoco podía alegarse compasión, porque ésta no puede considerarse un motivo médico: si alguien está enfermo no le sirve que «otro experto» se compadezca, sino que actúe juiciosamente contra su enfermedad. Sólo podría ser asumido en términos de un «sacrificio» mal entendido, en la convicción de que mediante el exterminio de estos seres pudiera salvarse el cuerpo social, enfermo por la presencia de indeseables e incompetentes (inválidos, enfermos mentales, grupos étnicos degenerados). No obstante, para que el sacrificio tenga lugar deben concurrir al menos dos elementos: el acuerdo y aceptación de aquel que se sacrifica y la relación pareja y recíproca entre los que mueren y los que permanecen. Ninguna de las dos condiciones podían cumplir los «enfermos mentales incurables» que sacrificaron los médicos nazis: la primera, porque, por razones obvias, los enfermos no eran competentes para dar su consentimiento; la segunda, porque la decisión se decidió e implementó desde el poder y la autoridad de un Estado dictatorial: «No puede haber una indicación médica para la eutanasia en el nacionalsocialismo, porque el pensamiento médico es reemplazado por el pensamiento del Führer y supeditado incondicionalmente a él. Ya que Hitler posee no sólo capacidad política para ordenar, es también el primer médico. En tal estado se encontraban algunos de aquellos médicos, o insinuaron encontrarse».

Si bien no se puede desconocer el poder omnímodo del Estado nacionalsocialista en todas las manifestaciones sociales —sobre todo en la actividad científica y en la vida universitaria—, la adhesión de los médicos y su incorporación a la ideología imperante se hizo cada vez mayor desde 1933. Es importante recordar que muchos de estos profesionales fueron integrándose paulatinamente en las organizaciones gremiales que para el efecto habían constituido los nazis. Ello no debe llevarnos necesariamente a concluir su fidelidad absoluta, pero levanta interrogantes en torno a la «obediencia obligada»: «Para ejecutar y propagar los conceptos sobre política de población, higiene racial y eugenesia los médicos eran de por sí relevantes. La Liga de Médicos Nacionalsocialistas Alemanes (NSDÄB) contaba al 30-I-1933 con 2.786 miembros. Era una parte relativamente pequeña de los casi 50.000 médicos organizados, pero en comparación con otras organizaciones políticas de médicos, como la Unión de Médicos Socialistas, con cerca de 1.500, la NSDÄB era mayor. En octubre de 1933, es decir, en el curso de diez meses, ésta aumentó el número de sus miembros a 11.000; en 1935 eran ya 14.500, o sea, cerca de un tercio de todos los médicos organizados residentes en el Reich, y en 1942 alcanzó los 46.000, a cuyo efecto hay que considerar que, en entretanto, el número de médicos en el Reich había aumentado en unos 20 a 30.000 en relación a 1933».⁴

De manera que puede también interpretarse que un número considerable de estos nuevos afiliados no sólo estaban al tanto sino que participaban de las ideas eugenésicas y eutanásicas del régimen. La recurrente y hasta en algunos casos comprensible excusa de que nadie podía oponerse a los designios de este Estado omnipotente —la «obediencia debida»— es, por una parte, una forma de escabullir responsabilidades, pero,

por otra, es también la evidencia de que los regímenes del terror encuentran un terreno propicio en algunas actividades con las que pueden optimizar sus resultados.⁵ La primera opción es sobre todo la respuesta de los funcionarios más directos, los oficiales del régimen —militares y miembros del partido—, que pretenden diluir sus responsabilidades personales; la segunda, la de profesionales que ostentan una posición privilegiada por su permanente actualización tecnocientífica y por la especial relación que establecen con sus pacientes, cuestión caracterizada más arriba.

Los regímenes totalitarios tienen predilección por sumar el concurso de profesionales de la biomedicina: tanto investigadores como médicos. Su papel en las prácticas de tortura y en las desapariciones forzadas en Latinoamérica durante los gobiernos militares de facto en la segunda mitad del siglo pasado está suficientemente documentado.^{6,7} En ese contexto, el «enemigo interno» pasa a constituir un «ellos» cuya existencia —sin valor— es un lastre para el buen funcionamiento del Estado. Informes oficiales de las violaciones cometidas dan cuenta que el papel de estos profesionales no se reducía a inyectar sustancias letales, sino también a certificar el estado de salud del detenido, para continuar o detener la tortura, y falsificar certificados de defunción para impedir el éxito de investigaciones futuras. Viktor von Weizsäcker apunta a una interpretación psicoanalítica que semeja una pendiente sin retorno en el médico colaborador: «Opino que debe admitirse que los médicos orientados científico-natural y biológicamente no tienen conciencia de que en tratar la enfermedad como objeto natural podría yacer un procedimiento culpable contra la humanidad. Y por su conciencia científica o por una determinada educación moral o religiosa están impedidos de hacer conscientemente algo inmoral. Si ellos hacen algo que para otra conciencia aparece como inmoral, ha de ser inconsciente. Ello no significa sin embargo que esta culpa inconsciente, porque es inconsciente, no debiera ejercer presión sobre la conciencia incluso de tales médicos. Este inconsciente ejerce fuerte influencia sobre la conciencia y se manifiesta como advertencia muy diversa. Por ejemplo, un médico que pese a una técnica inobjetable ve fracasos, será advertido por una depresión anímica o dudas sobre su técnica. Aún no precisa dudar de la ciencia o de la idea de su medicina. Muestran los protocolos y documentos del proceso de Nürenberg que permanentemente aparecen tales advertencias y que entonces se intentó controlarlas mediante preguntas a los superiores o al Führer y consideraciones sobre la finalidad de la guerra o la ideología racista. Interpreto esto como un combate de la culpa inconsciente mediante estas formas de cobertura y naturalmente otras ayudas como el alcohol, el «idealismo», el «patriotismo», la obediencia obligada. Así, se aclara el extraño y rápido *crescendo* de las inhumanidades. Mientras más se fortaleció este sentimiento de culpa y su irrupción en la conciencia por nuevas represiones, más actos culpables debieron realizarse».

El autor dedica también atención a los excesos de investigadores nazis al experimentar con prisioneros de los campos de concentración. Hay evidencia de que a éstos

se les sometió a temperaturas extremas y a cambios bruscos de presión; también, en algunos casos, se les hirió premeditadamente para estudiar en ellos ciertos métodos de cicatrización.⁴

La historia muestra que estas condenables intervenciones no terminaron con los nazis y sus colaboradores expertos; sin embargo, la sociedad se ha dado herramientas que buscan prevenir y evitar estos abusos y excesos. Existen hoy innumerables códigos y pautas, tanto desde el punto de vista de la corrección técnica como de la legitimidad moral, para investigadores de todos los ámbitos. Es cierto que la casi totalidad no tiene un carácter vinculante, pero sirven para orientar la conducta individual de los investigadores, lo que en sentido moral finalmente importa.

Según von Weizsäcker, el modo sólo científico-natural de ejercer la medicina que considera al ser humano como objeto y no como víctima de una enfermedad debe buscar orientaciones morales fuera de ella misma. De ese modo, es presa frecuente de ideologías y creencias que le «prestan» superficial y sobreañadidamente un propósito y unos límites. No puede responder ante sí, porque no tiene ella misma las determinaciones de su deber ser. Responde entonces a variables político-partidistas que elogian o castigan su conducta según temporal oportunidad. Una preocupación especial, entonces, se dirige a la formación de los médicos en un nuevo espíritu que anime su actividad. Cabe, de acuerdo con las palabras de von Weizsäcker, otro espíritu de la medicina: «He dicho que una medicina que considera la enfermedad sólo como un hecho científico-natural y biológico está obligada a buscar su norma moral, por ejemplo para el uso de la fuerza, fuera de ella misma. En cambio, una medicina para la cual la enfermedad es una forma de humanidad debe tomar dentro de sí misma las decisiones sobre lo moral y lo inmoral». E, igualmente, dice von Weizsäcker: «La definición de vida que no comprende su sentido, finalidad o valor como trascendente no protege internamente contra la noción de una vida sin valor en el sentido biológico. Con ello se ha tendido un puente hacia una política de destrucción de vida sin valor. Si por el contrario se entiende la vida como esencialmente trascendente deben referirse todas las valoraciones a esta meta, esto es, la realización de la trascendencia, incluyendo la consideración de la medicina. Sólo cuando una acción médica se reconoce al servicio de una trascendencia de lo biológico está cualificada éticamente».

Otro espíritu que, como medicina antropológica, él mismo se encargó de pensar.

BIBLIOGRAFIA

1. Hobbes T. Leviatán. Madrid: Nacional; 1983.
2. Hobbes T. De Cive. Madrid: CSIC; 1993.
3. Schmitt C. El concepto de lo político: texto de 1932 con un prólogo y tres corolarios. Madrid: Alianza; 1991.
4. Riquelme H. La medicina nacional-socialista: ruptura de los cánones éticos en una perspectiva histórico-cultural. Polis. 2005;4(10). Disponible en: <http://www.revistapolis.cl/10/rique.htm>. Acceso en enero de 2008.
5. Riquelme H. La medicina en el nacional-socialismo: gestiones de oposición profesional. Polis. 2005;4(13). Disponible en: <http://www.revistapolis.cl/13/rique.htm>. Acceso en enero de 2008.
6. CONADEP. Nunca Más. Informe de la Comisión Nacional sobre la desaparición de personas. Buenos Aires: Eudeba; 1984.
7. Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (Informe Rettig). Santiago de Chile: Programa de DDHH del Ministerio del Interior; 1991. Disponible en: http://www.ddhh.gov.cl/ddhh_rettig.html. Acceso en enero de 2008.