

NO A LA EUTANASIA.

Autor : José María Amenós Vidal. Psicólogo Clínico y Social (docencia e investigación desde 1984). Universidad Central de Barcelona (España).

Sumario.

Introducción. NO al proyecto de ley de muerte digna. Denuncia por homicidio doloso. La eutanasia es un delito penal. Declaración contra la eutanasia en España. La situación de la sanidad pública y las instituciones oficiales del estado español. Conclusión. Un crimen contra la humanidad en la sanidad catalana. Apéndice. Karol Wojtyla : un incansable luchador contra la eutanasia. Páginas inmortales de la historia en la vida y obra de Juan Pablo II. Referencias bibliográficas. Libros : Conferencias magistrales, ponencias y comunicaciones. La ortotanasia no es eutanasia pasiva y/o activa. Notas de prensa : Agencias de noticias. Los hospitales psiquiátricos en el Iller. Reich alemán (1933-45). Artículos : Revistas académicas y otros medios. El crimen de la eutanasia y el genocidio del pueblo judío. Nota de autor.

Introducción.

NO al proyecto de ley de muerte digna.

El proyecto de ley de muerte digna aprobado el pasado 10 de junio del 2011 por el Consejo de Ministros, ha provocado las primeras reacciones de la Conferencia Episcopal Española – CEE, y en opinión de los obispos españoles con esta legislación se busca legalizar ciertas omisiones voluntarias que pueden causar la muerte o buscan de modo directo su aceleración.

Sin embargo, este tipo de actuaciones médicas, se están produciendo hace años en nuestro país, y el gobierno lo que pretende con este fraude de ley, es despenalizar estas prácticas, porque el sistema judicial a pesar de las denuncias contra médicos que han practicado eutanasias pasivas y activas ya lleva tiempo sin procesar a nadie aún existiendo pruebas de su comisión.

Por ejemplo el Dr. Antonio Díaz-Prieto Huidobro y el Dr. Juan Carulla Torrent de las ciudades sanitarias de Bellvitge y Vall Hebrón (Barcelona), respectivamente, han practicado eutanasias en el pasado, y no han sido condenados por la justicia en un claro ejercicio de complicidad y transgresión del código penal vigente, es decir, no se ha actuado de oficio ante las denuncias y pruebas presentadas cuando José María Mena era el fiscal jefe del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.

El Dr. Juan Monés Xiol durante años Presidente de la Comisión Deontológica del Colegio Médicos de Barcelona, ha declarado públicamente su postura de no realizar transfusiones de sangre si es por voluntad del enfermo, cuando el código de deontología de ética médica obliga a los profesionales sanitarios a no omitir este tipo de intervenciones. El comité de bioética de la Generalitat de Cataluña, o parlamentarios catalanes en funciones, han recomendado y reclamado el amparo legal de la práctica del suicidio asistido por petición del paciente, cuando esto se trataría de un asesinato.

En la iglesia existen críticos con la postura oficial del Vaticano, como han sido Miguel Martín, en calidad de Director de la Revista “Labor Hospitalaria” de la Obra de San Juan de Dios, o el P. Francisco Abel, como Presidente del Instituto Borja de Bioética de la Compañía de Jesús, este último incluso ha mostrado su apoyo en la opinión pública con respecto a la despenalización de la eutanasia pasiva en connivencia con medios de comunicación eclesiales que también han difundido homilias pastorales del Cardenal Antonio Cañizares, cuando era obispo y primado de España, que justificaba que la eutanasia pasiva no era moralmente rechazable, siendo en realidad un homicidio terapéutico por omisión condenado por el magisterio pontificio y el Santo Padre.

Existen muchos más casos que documentan que la ley de muerte digna no es más que un eufemismo legal para no penalizar las prácticas eutanásicas directas e indirectas por acción u omisión, o por activa y pasiva.

Denuncia por homicidio doloso.

El M.D. Ricardo García Mora, editor de la revista de derecho civil y social - DECISO de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UMich - Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (México), en su núm. 13 - julio 2007, secc. 2 : derecho procesal civil - práctica jurídica, derecho notarial y judicial, escribe:

INTRODUCCIÓN.

Este es un escrito verídico, en el que clínico-procesalmente se puede acudir ante las autoridades criminales competentes, del Reino de España, para denunciar hechos presumiblemente cometidos por profesionistas del área de la salud.

Lo anterior, a efecto de servir de comparación jurídica con la técnica litisperita que se estila en nuestro país para acudir ante el Ministerio Público para denunciar hechos presumiblemente delictuosos.

José María Amenós Vidal (*), con domicilio a efectos de notificaciones en c/ Museo, núm. 26 - 1ro. 1ra. del municipio de Badalona (08912) en la provincia de Barcelona (España), telf. 93 464 48 67, Psicólogo Clínico y Social de profesión, miembro fundador y administrador de la Fundación Psicología y Cristianismo (FPC), como mejor proceda en derecho, expone los siguientes

Hechos.

Que habiendo procedido a interponer denuncia penal contra el personal facultativo: Gerardo Conesa Bertran (Neurocirugía - NCR), Antonio Ramón Díaz-Prieto Huidobro y Consuelo Truchero Coma (Servicio de Medicina Intensiva - SMI), y de enfermería: María José Pérez Saldana, Gloria Valls Martínez, Dolores Marcos Escalante y Pilar Reig Navarro (Unidad de Cuidados Intensivos - UCI), del Hospital de Príncipes de España de la CSUB (Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge) en Hospitalet de Llobregat (Barcelona) por un delito de homicidio doloso perpetrado en la paciente fallecida el 15 de enero de 1994 a las 5 h. de la madrugada víctima de una eutanasia pasiva y activa.

Que emitido Dictamen por la Asociación MCC (Médicos Cristianos de Cataluña) que concluye que la paciente conservaba orientación y conciencia, se encontraba lejos de muerte cerebral y que con mejor soporte ventilatorio hubiera alargado su vida.

Que estando probado por los Informes del ICS (Instituto Catalán de la Salud) y la Historia Clínica que sin consentimiento de la paciente y la familia se procedió a practicar una operación diferente de la programada y a dar la orden médica de desconexión dolosa de la respiración asistida, sedación terminal, retirada del suero intravenoso, privación de alimentos y agua, suspensión de las pruebas clínicas (análisis de sangre, RXs, EEGs, TACs, ...) y de los cuidados ordinarios de higiene y aseo general, y de no intentar de nuevo medidas de reanimación cardíaca y pulmonar.

Fundamentos de Derecho.

Que la documentación clínica referida se encuentra a disposición del Juzgado de lo Penal de L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), porque existen indicios de dicho delito según los art. 10, 142, 149, 196 y 390 del Código Penal; con el objeto de comprobar la veracidad de las siguientes afirmaciones :

- 1) Los hechos que se remontan al 15 de enero de 1994 y que sucedieron en el Hospital de Bellvitge apuntan según los indicios a síntomas de cianosis, por la cual, la paciente fallecía tras una parada cardio-respiratoria sin ser reanimada.
- 2) El Informe médico del Dictamen MCC determinó que murió después de 48 horas a causa de la desconexión de la máquina de respiración artificial.

3) Las investigaciones de la Historia Clínica y los Informes del ICS concluyeron que se produjo la muerte por retirar el equipo de ventilación asistida al ser insuficiente la toma de gases medicinales de oxígeno en estado de sedación y deficiente el suministro de alimentación por tubo, suero intravenoso y agua.

Solicita.

Que debiendo actuar de oficio por ser de materia penal se tomen las medidas necesarias contra los facultativos y enfermeras denunciados con el fin de depurar responsabilidades criminales.

El Sr. D. Francesc Xavier Casanovas Vergés y José Antonio Vico Vico representantes legales, explicaron que el fallecimiento se debió a un homicidio doloso, que se autorizó por parte del equipo médico de NCR y SMI, y que ejecutó el personal sanitario de la UCI, sin informar a la paciente o la familia que hacen suya esta denuncia como coadyuvantes.

CONCLUSIÓN.

Como lo hemos percibido, el estilo de redacción es parecido al que prevenimos en nuestro sistema procesal penal: encabezamiento (datos del denunciante y domicilio), cuerpo (hechos y fundamentos) y calzamiento (solicitud).

Lo anterior, con las debidas providencias de cada estilo que cada abogado litigante tenga a bien desarrollar.

Independiente de ello, sí es de reflexionar sobre la conducta antiética y delictuosa que algunos galenos asumen al considerar como muerta a una persona, para luego con toda la ligereza que les permite, tomar medidas drásticas como la de privar de la vida a un ser humano.

La eutanasia es un delito penal.

Publicamos un comentario a propósito de la publicación del art. Denuncia por homicidio doloso. Revista DECISO - Derecho civil y social, núm. 13 - julio 2007. Secc. 2 - Derecho procesal civil - Práctica jurídica - Derecho notarial y judicial. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (México) y que fue reproducido por la revista católica "Marana-thá" auspiciada por el Instituto Sagrada Familia en la localidad de la villa de Pueyrredón en Banfield - Buenos Aires (Argentina), en su núm. 188 (Año III) de 4 de agosto del 2007.

La eutanasia es ilegal y los médicos que la practiquen se pueden enfrentar a penas de prisión que oscilan entre los 6-12 años.

La Iglesia Católica prohíbe la eutanasia, y enseña que la vida humana comienza en el momento de la concepción y acaba cuando se sucede la muerte natural.

Sobre la cuestión de la muerte natural como aspecto que defiende la Iglesia Católica a través del concepto de ortotanasia, tratamiento vital y privilegio terapéutico, debemos aclarar que se sucede por causas naturales, y no por homicidio doloso u omisión del socorro debido a negligencia médica con resultado de muerte, como así se trataría en jurisprudencia al depurar responsabilidades criminales derivadas de la eutanasia.

Las penas establecidas por el nuevo código penal (1996) en la legislación española estipulan condenas de prisión para los que cometan homicidios por acción u omisión derivados de la aplicación de protocolos hospitalarios que pongan en práctica la eutanasia por activa y/o pasiva, tal como queda reflejado en los siguientes artículos de la legislación española en materia de delitos penales :

Art. 142.3. Cuando el homicidio fuere cometido por imprudencia profesional se impondrá además la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión, oficio o cargo por un periodo de tres a seis años.

Art. 149. El que causare a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido,..., o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a doce años (penas que se aplican cuando el delito se comete con dolo).

Art. 196. El profesional que, estando obligado a ello, denegare asistencia sanitaria o abandonare los servicios sanitarios, cuando de la denegación o abandono se derive riesgo grave para la salud de las personas, ...

Declaración contra la eutanasia en España.

En el siguiente artículo publicado en el Arzobispado de Madrid, Antonio Cañizares expresó su pesar por la eutanasia activa y su apoyo por la eutanasia pasiva.

Resumen de Agencias de Noticias. Madrid, 1 al 7 de octubre de 2004 (2º art. de la Agencia Zenit).

El arzobispo de Toledo pide oponerse activamente a la legalización de la eutanasia activa (...)

Toledo, 5/10/2004.- Monseñor Antonio Cañizares, arzobispo de Toledo y primado de España, ha aclarado en una Instrucción Pastoral a sus diocesanos que "tanto gobernantes como gobernados" están llamados a oponerse a las leyes que está promoviendo el gobierno socialista español en materia de eutanasia activa (...). Sobre la cuestión de la eutanasia, a la que dedica la primera mitad de esta Instrucción, publicada el domingo, el arzobispo de Toledo recuerda la distinción moral entre la "eutanasia activa", que pretende directamente provocar la muerte y que por tanto es "un crimen", y la "eutanasia pasiva", que no busca provocar la muerte sino evitar el encarnizamiento terapéutico, y que "no es moralmente rechazable".

Para el prelado, resulta "muy inquietante" que "se pueda legalizar, como se ha hecho con el aborto, también la eutanasia activa y directa de ancianos, enfermos, y discapacitados. Sólo pensarlo estremece. Y de verdad que causa horror el ver que esta posibilidad se puede convertir en una realidad ante la presión que se está ejerciendo sobre la opinión pública y sobre quienes tienen responsabilidad de legislar. Respecto a su posible legalización, el arzobispo de Toledo afirmó que "aunque la eutanasia activa y directa fuese legalizada no dejaría de ser un asesinato", y añadió que supone "una falsa piedad, una preocupante perversión de la misma. La verdadera compasión nos hace solidarios con el dolor de los demás, y no elimina a la persona cuyo sufrimiento no se puede soportar".

El prelado hace un llamamiento a sus diocesanos a oponerse activamente a la eutanasia, además de con el "testimonio personal frente a la muerte", también participando "en los medios de comunicación social y demás foros de influencia en la opinión pública", y "votando, en los procesos electorales de nuestro país, con atención responsable hacia la actitud de cada partido político ante cuestiones como la familia, la sanidad, la política respecto a los minusválidos y la tercera edad, la eutanasia, etc ...".

Nota de Prensa en ACI Digital sobre la posición de la Fundación Psicología y Cristianismo en cuanto a la eutanasia activa y pasiva que considera son ambas un homicidio terapéutico, por acción u omisión, respectivamente.

Congreso de Psiquiatría aborda martirio como antinomia del suicidio.

Barcelona, 11 Feb. 05 / 01:43 pm (ACI).

Del 1 al 28 de febrero se realiza en Internet, el VI Congreso Virtual de Psiquiatría - Interpsiquis 2005, que tiene como temas centrales un análisis del martirio cristiano y la ortotanasia, es decir la atención terapéutica privilegiada a quienes padecen alguna enfermedad incurable o se encuentran en fase terminal.

Organizado por Interpsiquis 2005 la participación de la Fundación Psicología y Cristianismo (FPC) y su Comunidad de Psicólogos Cristianos (CPC), en el Congreso incluye diversas conferencias sobre estos dos grandes temas.

En "Psicología del Martirio", se incluye "El testimonio de fe del siglo I al IV en el Imperio Romano"; "Los mártires cristianos del siglo XX en la II Guerra Mundial"; un análisis de la videoconferencia "El martirio y los nuevos mártires" ofrecida el año pasado por el Cardenal Darío Castrillón Hoyos, Prefecto de la Congregación para el Clero; "La visión cristiana del dolor y el sufrimiento" y "El acto de inmolación u oblación", entre otros títulos.

Según los participantes, el evento enfrenta “la falsa idea sincretista que ha proliferado en la suicidología por causa de Karl Menninger y su absurda concepción sobre el ascetismo y el martirio como suicidios crónicos”.

En “Ortotanasia” se incluyen reflexiones que denuncian “el homicidio terapéutico que se aplica por activa y/o pasiva así como para evitar el encarnizamiento terapéutico. Y sobre esta base contra la idea maniquea del suicidio y de la perversión del bien, o de la eutanasia y el homicidio terapéutico por acción u omisión, y con el fin de evitar la obstinación terapéutica, la aportación que hemos hecho da la importancia que se merece a la ortotanasia y el privilegio terapéutico, al tratamiento en situación de urgencia para la vida y los cuidados paliativos”.

Conclusiones.

El documento de la Conferencia Episcopal Española sobre 100 cuestiones doctrinales contra la despenalización de la eutanasia de 1993, no acepta la eutanasia pasiva para evitar el encarnizamiento terapéutico.

Otras informaciones.

En estas líneas recordamos la valentía de un redactor jefe del semanario católico ALBA, Andrés Rojo, que a pesar de denunciar a un ministro de la iglesia y presidente de un instituto de bioética (por sus irreconciliables posturas con el magisterio), aceptó el 31 de mayo del 2005 publicar nuestra carta al director, firmada por el psicólogo clínico y social, miembro fundador y administrador de la Fundación Psicología y Cristianismo, José María Amenós Vidal.

Mensaje por razón de nuestra lucha antieutanasia y de apoyo al Dr. José María Simón de MCC - Médicos Cristianos de Cataluña (España).

Con independencia del desacuerdo que pueda manifestar algún sector de la Iglesia con nuestros métodos que se muestran efectivos, nuestra demanda es la que repetimos continuamente a los medios de comunicación eclesiales: Deben tener la condescendencia y sensibilidad suficiente como para entender que nuestras constantes, justas y reiteradas reivindicaciones, atienden a un objetivo fundamental, el concienciarles del deber que tienen de contraer con su posicionamiento claro contra la eutanasia, y en sintonía con el Presidente ejecutivo de Médicos Cristianos de Cataluña, el Dr. José María Simón Castellví, que la lucha antieutanasia en nuestra sociedad catalana es ya una ineludible cuestión en España.

Según las últimas informaciones y aprovechando el vacío de poder en el Vaticano, en el periodo del Camarlengo, el Presidente del Instituto Borja de Bioética (Barcelona), el Padre Jesuita Francisco Abel, ha hecho una clara apología del homicidio terapéutico apoyando la despenalización de la eutanasia, cuando nuestro difunto Cardenal Narciso Jubany Arnau, cuando presidió el Comité para la Defensa de la Vida de la Conferencia Episcopal Española en 1993 ya emitió un documento sobre 100 cuestiones doctrinales contra la eutanasia, que dejó claramente constatado que no era admisible en ningún supuesto la despenalización de la eutanasia, porque era un homicidio por acción (activa) u omisión (pasiva) a todas luces moralmente rechazable, ni que sea para evitar el encarnizamiento terapéutico.

El hecho de haber interpuesto la denuncia, es claro, somos fieles al Magisterio de la Iglesia, y a la más pura ortodoxia católica, y por tanto, no admitimos la desviación doctrinal de la eutanasia. A este propósito la posición de la Fundación Psicología y Cristianismo es clara y queda expresada en el documento sobre la ortotanasia presentado en el marco del VI Congreso Virtual de Psiquiatría - CVP - Interpsiquis 2005 en contraposición a la distanasia y/o eutanasia.

Por ello, les rogamos tengan la deferencia de denunciar en contra de la despenalización de la eutanasia, la apostasía doctrinal que vivimos en Cataluña a causa del Instituto Borja de Bioética, en defensa de los intereses legítimos del Magisterio de la Iglesia y de Médicos Cristianos de Cataluña que se oponen a toda despenalización de la misma y para que con este fin se tomen de oficio las medidas necesarias para depurar responsabilidades criminales contra el Padre Jesuita Francisco Abel, de quien siendo asesor del Comité de Ética Asistencial del Hospital Príncipes de España, ha asesorado a médicos como el Dr. Antonio Díaz-Prieto Huidobro que está denunciado por homicidio doloso de una de sus pacientes, y de cuyas pruebas incriminatorias de dicho delito se hallan en el Juzgado de Hospitalet de Llobregat (Barcelona) - España.

La situación de la sanidad pública y las instituciones oficiales del estado español.

Hoy en día se observan determinadas actitudes maniqueas en el seno de la Iglesia, que se reproducen en los tiempos modernos de modo y manera que se adoptan los viejos modelos que tanto se combatieron en su época. Se trata hoy en día de las corrientes ideológicas que calan hasta lo más hondo de la sociedad y defienden la cultura de la muerte, como así lo hicieron desde Manes, filósofo persa, de donde toma origen el término maniqueísmo, hasta la Edad Media con la secta de los cátaros o albigenses, los que siendo defensores del suicidio como forma de liberación propugnan por compasión que es justificable acabar con la vida de los enfermos a causa de su estado de gravedad.

No son pocos los laicos y sacerdotes que pretenden justificar la eutanasia y el suicidio asistido como medida de gracia ante el sufrimiento. En el seno de la Compañía de Jesús en Barcelona, que por así decirlo es una de las ciudades más secularizadas de Europa en estos momentos, se han producido disensiones de criterio a consecuencia de no respetar el voto de obediencia al magisterio pontificio.

En la actualidad, ya existe un protocolo de agonía y una comisión de mortalidad en el Comité de Ética Asistencial (CEA) del Hospital Principes de España de la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge (CSUB) de Hospitalet de Llobregat (Barcelona) que funciona desde 1996 y del que como miembro el Dr. Antonio Ramón Díaz-Prieto Huidobro en su ponencia en las II Jornadas Nacionales de Ética Asistencial en calidad de Coordinador del Servicio de Medicina Intensiva - SMI, y de cuyas actas fueron publicadas bajo los auspicios de la Curia Provincial de la Obra de San Juan de Dios en su revista "Labor Hospitalaria" (abril-junio 2000) se desprende la idea de que el tratamiento fútil en los pacientes críticos justificaría la suspensión de las medidas de soporte básico, alimentación por tubo y remedios terapéuticos normales en los enfermos graves. Miguel Martín, Director de la revista y desarrollando su labor hospitalaria en el Hospital de Manresa fue quien invitó al Dr. Díaz-Prieto a instancias del Presidente del Instituto Borja de Bioética, el Padre Jesuita Francisco Abel que ha asesorado durante años el CEA del Hospital de Bellvitge.

Durante el mandato como Consejero de Sanidad de la "Generalitat" de Cataluña, de Eduardo Rius (1996 - 2002), perteneciente al partido político de Convergencia y Unión, se ha institucionalizado con un fraude de ley la práctica de la eutanasia en la sanidad catalana con la firma autorizada en un registro oficial de declaraciones de voluntades anticipadas, después de que la ya cesada Ministra de Sanidad y diputada del Partido Popular, la Sra. Celia Villalobos, afirmara que la eutanasia en España es un delito.

Considerar delito la eutanasia es una cuestión de solidaridad social, pero el mensaje que se está dirigiendo a la opinión pública y a la ciudadanía bajo el eufemismo de la compasión que propugnan sus defensores es que no vale la pena luchar por la vida de los enfermos terminales, al fin y al cabo que por razones socio-económicas es un gasto innecesario y que ya no tiene sentido invertir en una vida inútil más recursos sanitarios.

En los medios de comunicación hemos asistido a debates que nos dejan perplejos al observar que se hace patente la impunidad con la que obran determinados médicos. El Dr. Juan Carulla Torrent - Director de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital de Valle Hebrón (Barcelona) ya confesó públicamente en el programa "entre líneas" de TV3 de Cataluña, del periodista Ramón Pellicer (4 de junio del 2001) que él y su equipo médico han practicado eutanasias activas en un porcentaje de sus pacientes.

Desde los poderes públicos so pena del mal que padece nuestra sociedad, se propicia la doble moral de castigar el delito (Art. 143 del Código Penal) pero no al criminal, para a la fin y a la postre no aplicar la ley y así decir a sus conciudadanos por vía de abstenerse que está permitido.

Siendo Presidente en funciones de la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB), el Dr. Juan Monés Xiol, médico proeutanasia y con trayectoria política en el partido de la Izquierda Republicana de Cataluña, la Dra. Dolores Voltas Baró en calidad de Presidenta de la Federación de Asociaciones Pro-Vida en España y miembro de la misma Comisión Deontológica del COMB, llegando a sus manos la denuncia interpuesta contra el Dr. Juan Carulla

Torrent que adjuntaba la correspondiente prueba incriminatoria de sus homicidios, no entró en Comisión ni tramitó expediente sancionador alguno para su expulsión de la profesión.

Aprovechando el vacío de poder en el Vaticano, en el periodo del Camarlengo, el Presidente del Instituto Borja de Bioética (Barcelona), el Padre Jesuita Francisco Abel, hizo una clara apología del homicidio terapéutico apoyando la despenalización de la eutanasia, cuando nuestro difunto Cardenal Narciso Jubany Arnau, cuando presidía el Comité para la defensa de la vida de la Conferencia Episcopal Española, ya en el año 1993 emitió un documento que contiene 100 cuestiones doctrinales contra la despenalización de la eutanasia porque es un crimen contra la vida humana y su dignidad, y del que se hacen corresponsables por acción u omisión todos los que colaboran o participan en la realización de este acto homicida. Y en cambio el actual Cardenal Antonio Cañizares, cuando era obispo ya expresaría su pesar por la eutanasia activa pero su apoyo por la eutanasia pasiva, cuando el magisterio deja claramente constatado que no es admisible en ningún supuesto la despenalización de la eutanasia, porque es un homicidio por acción u omisión a todas luces moralmente rechazable, que no acepta la eutanasia por activa o pasiva para evitar el encarnizamiento terapéutico.

Una acción u omisión que de ella misma o por intención produzca la muerte constituye un asesinato gravemente contrario a la dignidad de la persona humana. El error de juicio en que se puede caer, no cambia la naturaleza homicida siempre prohibida y rechazable.

La ley española desde el último Código Penal (1996) ha suavizado la penalización de la eutanasia, pero ello no es motivo para que la secunden en determinados supuestos. La ley penal que condena su práctica es una cuestión de solidaridad social en favor de los más desprotegidos, si no se ejercita la defensa de los derechos de los enfermos terminales a reclamar un tratamiento vital por privilegio terapéutico y no se combate a los partidarios de la eutanasia y el suicidio asistido denunciando sus prácticas criminales, cualquier instrumento jurídico que tiene su origen en los cuidados paliativos u ortotanasia se convierte en una estéril legislación que deja de tener sentido en la sociedad, por lo que es necesario de forma consciente y responsable, ejercitar la ley y denunciar a los que apoyan el homicidio terapéutico.

Hemos podido observar en prensa, elogios de políticos catalanes en la denominada "Diada Nacional" de Cataluña, que se celebra el 11 de septiembre de cada año conmemorando la derrota de los catalanes ante las fuerzas francesas del rey Borbón Felipe V de Francia, a las puertas de la ciudad de Barcelona, día negro en la historia de nuestra nacionalidad catalana, por el que se derramó la sangre de muchos catalanes, el 11 de septiembre de 1714.

Pero, en esta ocasión no hablaremos de la historia que encierra nuestra nación, sino de la vergonzosa actualidad que entraña la política de nuestros diputados y senadores. En ningún caso, se ha recordado a Luís María Xirinacs y las claves de su muerte, que se quitó la vida en un acto de suicidio político, ni tampoco se ha hablado de los suicidas en potencia que alberga nuestro tripartito en la institución que destaca con la denominación de "Generalitat" de Cataluña, en este triduo político, se encuentran los representantes del partido de la izquierda republicana de Cataluña, que en abril de este año, propusieron un proyecto de ley que otorgara a los ciudadanos el derecho a quitarse la vida.

Ya en nuestro artículo titulado "un crimen contra la humanidad en la sanidad catalana" que publicamos el 2 de diciembre de 2006 y reproduciremos a continuación, hablamos de los intentos de imponer este tipo de política en Cataluña, que ahora en la "Diada Nacional" se ha visto traslucir en el futuro con los representantes del tripartito catalán que defienden el derecho a suicidarse.

Por esta razón en nuestra "denuncia por homicidio doloso" ante los tribunales de justicia catalanes descubrimos a los artífices de esta sanidad. Y a aquellos políticos destacados que apoyan estas prácticas.

Conclusión.

Un crimen contra la humanidad en la sanidad catalana.

La impunidad con la que obran las autoridades públicas a través de asesores del Comité de Bioética de la Generalitat de Cataluña que han aconsejado la legalización de la eutanasia o suicidio asistido en la sanidad catalana.

La complicidad del Padre Francisco Abel, fundador del Instituto Borja de Bioética, de la Compañía de Jesús, que ahora ha sido premiado por la Generalitat de Cataluña con la Cruz de San Jorge, por defender junto a Miguel Martín, director de la revista "Labor hospitalaria" de la Obra de San Juan de Dios, la despenalización de la eutanasia a través de la aplicación de protocolos médicos que autoricen el homicidio por omisión de enfermos terminales en determinados supuestos.

La criminalidad del Fiscal General del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña- TSJC, José María Mena, ya en periodo de jubilación, y que fue denunciado por falsedad documental, al cerrar con falsos informes médicos forenses, el caso del asesinato de una paciente en el Hospital Príncipes de España, el 15 enero 1994, en el que está implicado el Dr. Antonio Díaz-Prieto Huidobro y personal médico-sanitario asesorado durante años por el Padre Francisco Abel.

La irresponsabilidad de la Dra. Dolores Voltas, miembro de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos, presidida por el Dr. Juan Monés, que impidieron entrar en Comisión, una denuncia con pruebas incriminatorias dirigida contra el Dr. Juan Carulla del Hospital de Valle Hebrón, que practica el asesinato sistemático de pacientes críticos mediante la aplicación de eutanasias activas por inyección letal.

Los casos de homicidio de pacientes críticos en hospitales catalanes, a causa de no ejercer las responsabilidades de punición en cargos públicos, son un crimen contra la humanidad y sus responsables deberían estar en la cárcel.

Apéndice.

Karol Wojtyla : un incansable luchador contra la eutanasia.

S.S. Juan Pablo II, reunido en Chicago con los obispos norteamericanos, el día 5 de octubre de 1979, ya les decía, habéis hablado claramente afirmando que la eutanasia o muerte por piedad es un grave mal moral, y más de veinte años después sintiendo cercana la finalización de su pontificado, concretamente el 18 de agosto del 2002 en su viaje apostólico a Cracovia (Polonia) y ante millones de fieles seguía manifestando su profundo rechazo de la misma.

El pontificado de Karol Wojtyla se distinguió por su continuidad en el tiempo, y por una clara y evidente condena de la eutanasia activa y pasiva desde su inicio del papado en 1978 hasta su muerte en 2005, lo que confirma cual era su mayor preocupación ante la proliferación del homicidio terapéutico en los sistemas sanitarios.

En definitiva, nunca olvidaremos la eutanasia y genocidio del pueblo judío, porque en nuestras reiteradas y diversas investigaciones sobre el holocausto durante la II Guerra Mundial pudimos constatar que la implantación en hospitales psiquiátricos del exterminio por piedad de los enfermos mentales condujo a la aplicación de las cámaras de gas a gran escala en los campos de concentración, ya que el valor de la vida humana se medía en términos económicos e inhumanos.

Páginas inmortales de la historia en la vida y obra de Juan Pablo II.

El 18 de agosto de 2002 en la concentración mayor que se ha producido en una visita a un país europeo, en la que se reunieron millones de personas, S.S. el Papa Juan Pablo II reiteró en Cracovia (Polonia) su condena de cualquier tipo de eutanasia para hacer frente a estas nuevas corrientes del pensamiento contemporáneo que hunden sus raíces en la filosofía oriental y la idea maniquea del suicidio y la perversión del bien, denunció la arrogancia del hombre que se sitúa, a veces, en el lugar de Dios, interfiriendo en el misterio de la vida humana y pretendiendo decidir sobre la vida del ser humano y fijar los límites de la muerte.

El hombre al rechazar las leyes divinas y los principios morales, se amenaza a si mismo abiertamente queriendo hacer callar la voz de Dios, gran ausente en la cultura y la conciencia de los pueblos, el misterio del mal, continua marcando la vida y, ante esta experimentada maldad, el ser humano vive el miedo al futuro, al vacío, al sufrimiento y la aniquilación.

Asimismo, os aconsejamos de entre nuestros trabajos de docencia e investigación el que refleja la mayor preocupación de Karol Wojtyla durante su pontificado y que siempre fue el querer mostrar a la humanidad su clara oposición a la eutanasia, tanto pasiva como activa, cuestión que se le escapa a la mayoría de medios de información católicos, y que incluso en ámbitos de la iglesia se suele omitir en favor de la eutanasia pasiva, como así han hecho en el pasado, personalidades como el Cardenal Cañizares, que aunque se ha enfrentando a la eutanasia activa como otros representantes eclesiásticos de la Compañía de Jesús han sucumbido al error doctrinal de admitir la eutanasia pasiva con el fin de evitar el encarnizamiento terapéutico, confrontando con este equivocado pensamiento lo que consideramos es la verdadera doctrina cristiana que se opone a cualquier tipo de eutanasia directa e indirecta, por tratarse en ambos casos de un homicidio terapéutico.

Referencias bibliográficas.

Libros : Conferencias magistrales, ponencias y comunicaciones.

Las ponencias referidas a continuación se encuentran en el siguiente libro reseñado.

Amenós, J.M., Carrére, G., Castellanos, J., Correa, M.A., García-Roca, F.J., Mandingorra, J., Martínez, C. (2007). Ética, Psicología y Cristianismo. Enciclopedia y Biblioteca de Ciencias Jurídicas, Económicas y Sociales. Facultad de Derecho. UMA - Universidad de Málaga (España). ISBN-13 : 978-84-690-9691-8.

La ortotanasia no es eutanasia pasiva y/o activa.

Amenós, J.M. y Mandingorra, J. Ortotanasia : Tratamiento vital y privilegio terapéutico. Un estudio basado en el documento del Comité para la defensa de la vida, presidido por el Cardenal Narciso Jubany Arnau, y emitido por la Conferencia Episcopal Española con fecha 14 de febrero de 1993.

Nuestro estudio sobre "Ortotanasia" que tras su presentación como ponencia en la sección de Ética del VI CVP - Congreso Virtual de Psiquiatría - Interpsiquis (1 al 28 febrero 2005), Universidad de Islas Baleares, obtuvo su correspondiente reconocimiento en varios medios de comunicación de la iglesia como son la Biblioteca Católica Digital, EWTN y ACI Prensa, y por el cual también expresamos nuestro agradecimiento a Adrian de Angelis ...

Asimismo, y que por su interés, importancia y trascendencia fue publicado por la UMA - Universidad de Málaga (España), también citado así como reproducido respectivamente en diversas revistas académicas como son DECISO - Derecho Civil y Social de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UMich - Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (México) o la dependiente de la Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Empresariales de la UM - Universidad Maimónides (Argentina), que dispone de una licenciatura en Gerontología en su Escuela de Ciencias del Envejecimiento, entre otras publicaciones ...

Por esta razón, cabe afirmar que existe un frente claro y amplio en la iglesia, ciencia y sociedad, en la comunidad de ámbito nacional e internacional que apoya este tipo de actuaciones médico-sanitarias entre los profesionales de la salud y que nosotros defendemos en contraposición de otras posturas irreconciliables.

La eutanasia es un delito penal por activa y/o pasiva aunque sea para evitar el encarnizamiento terapéutico o distanasia, porque estas últimas incurren de forma directa o indirecta en un acto de homicidio terapéutico que no tiene justificación alguna. La medicina legal y justicia penal deben aplicar su código deontológico y de enjuiciamiento criminal, con el fin de depurar responsabilidades criminales entre el personal médico y sanitario que no se ajuste a la jurisprudencia de las normas éticas y legales.

En definitiva, existen otros medios más eficaces que no implican la muerte del paciente por acción u omisión, sino todo lo contrario, es decir, su tratamiento vital y privilegio terapéutico.

Notas de prensa : Agencias de noticias.

Esta nota de prensa es de la redacción de la Agencia Veritas y escrita por la periodista y corresponsal de prensa en Cataluña, Patricia Navas, y que fue publicada por Magazyn Internetowy Forum, el 24 de octubre de 2006, con el título : Eutanazja poprzedziła Holokaust, revista editada por "ZNAK Christian Culture Foundation".

Los hospitales psiquiátricos en el Iller. Reich alemán (1933-45).

Psicólogos cristianos señalan la eutanasia en psiquiátricos alemanes como precedente del holocausto. Fecha de publicación: 23/10/2006 17:27. Lugar: Barcelona.

(VERITAS) Tres autores del estudio de la Fundación Psicología y Cristianismo señalan la eutanasia que se llevó a cabo en hospitales psiquiátricos alemanes entre los años 1935 y 1945 como precedente del holocausto de los judíos durante el régimen nazi, en un trabajo sobre "Psiquiatría y Holocausto", con el que participarán en el Tercer Encuentro Internacional sobre Migraciones que la Universidad de Málaga celebrará del 6 al 24 del próximo mes de noviembre.

Según informó a Veritas uno de los autores, José María Amenós, el objetivo de este trabajo de docencia e investigación "responde a la necesidad de recordar en nuestra época actual que la práctica de la eutanasia se generalizó hasta tal extremo en Alemania durante la Segunda Guerra Mundial que fue origen y desarrollo posterior del genocidio en los campos de concentración y exterminio".

El estudio, realizado por Carmen Martínez, José María Amenós y Gustavo Carrére, explica que en la Alemania nazi, se aplicó, antes de que se produjera el holocausto judío, entre 1939 y 1941, un plan minuciosamente elaborado para el exterminio de los enfermos mentales que los psiquiatras consideraban que no tenían posibilidad de curación, la práctica de la "eutanasia" en cámaras de gas, el llamado "Programa Gnadentod", "Muerte Compasiva" o "Muerte Dulce".

Este escrito ofrece una idea de la concepción de eutanasia que adoptó el gobierno nazi "la de liberalizar la destrucción de una vida indigna de ser vivida, reservándose el derecho de juzgar el valor de un ser humano y entendiéndolo que el hombre es el soberano de su vida", con la que, según los autores del estudio, se preparó "a los burócratas, a los médicos y psiquiatras no solamente para la aceptación, sino también para la ejecución de las muertes en masa a partir de 1939, e incluso antes".

Posteriormente, "a través de los medios de comunicación de la época, la radio y prensa escrita, los nazis sugirieron a los alemanes concebir y admitir la eutanasia, justificando la muerte de personas incapaces de desarrollar un trabajo y que consumían los recursos de la nación", explican los autores.

El estudio destaca una declaración del oficial de las SS, el doctor Konrad Morgen, en 1946 en los procesos de Nuremberg, por la que se deduce que las "estaciones de eutanasia" fueron una prefiguración conceptual así como tecnológica y administrativa de la "solución final" en los campos de concentración y exterminio.

"La liquidación de los enfermos mentales, en primera instancia, enseñó al régimen nazi algo esencial: ese genocidio no había quebrantado esencialmente la lealtad de la población", señala el trabajo. Por otra parte, las estructuras y el personal que había pasado la "prueba" del asesinato de los minusválidos participaron acto seguido del "holocausto".

El manicomio de Hadamar, el Auschwitz de los enfermos mentales.

El estudio muestra el manicomio de Hadamar, una pequeña ciudad cerca de Francfort del Meno, como paradigma de la liquidación de personas con enfermedades psiquiátricas. Su personal médico mató allí a más de diez mil personas consideradas "indeseables". Hoy, Hadamar se ha convertido en un lugar conmemorativo, visitado especialmente por grupos de personas con dificultades de aprendizaje.

"Hadamar representa para los enfermos mentales lo que Auschwitz para los judíos", afirma el estudio. "Si Auschwitz debe ser transmitido a las nuevas generaciones para evitar su repetición, Hadamar debería formar parte de las enseñanzas que reciben los futuros médicos en las facultades de medicina".

La Iglesia denunció la eliminación de enfermos y discapacitados.

Los autores del estudio destacan también la fe y testimonio de la verdad que, ante esos crímenes, ofreció la Iglesia católica, que "denunció desde su inicio el genocidio en los hospitales psiquiátricos de Alemania" y se mostró "contraria a la instauración de los grupos de planificación de los crímenes documentados en los informes emitidos sobre las declaraciones de los imputados en el Tribunal de Nuremberg en los que no aparecen acusados en ningún caso altos responsables eclesiásticos alemanes".

Como ejemplo, el estudio destaca al obispo de Münster, monseñor Clemens August von Galen, más conocido como el "León de Münster" por cómo advirtió que "la falta de respeto de la vida humana llevaría a la eliminación física de todas las personas consideradas discapacitadas para el trabajo, como los enfermos graves, los ancianos y los soldados heridos que regresaban del frente".

Artículos : Revistas académicas y otros medios.

El siguiente artículo publicado por el Dr. Adiel Roitman del Centro de Estudios Judaicos - CEJ Lookstein para la Educación Judía de la Bar-Ilan University - BIU (Israel), en reconocimiento a la encomiable labor historiadora del profesor argentino, Gustavo Carrére Cadirant, es una sucinta explicación de nuestra hipótesis de trabajo, que sirve a modo de introducción del apartado sobre los hospitales psiquiátricos y la eutanasia en el Iller. Reich, y es un extracto refundido de la investigación.

Amenós, J.M., Carrére, G. y Martínez, C. Psiquiatría y Holocausto : Vida y muerte en los campos de concentración y exterminio. Un análisis de las causas y consecuencias económicas, sociales y políticas del Iller. Reich (1933-45) alemán en la deportación y genocidio del pueblo judío durante la IIª Guerra Mundial (1939-45).

Conferencia magistral del Iller. Encuentro Internacional sobre Migraciones (6-24 noviembre 2006) organizado por el Departamento de Economía Política de la Facultad de Derecho de la UMA - Universidad de Málaga, y publicada en su integridad por el Departamento de Teología Dogmática de la Facultad de Teología de la UNAV - Universidad de Navarra (España) en el fondo documental del Foro de Estudios Joseph Ratzinger, así como por el Dr. Marcos Resnizky del CRHP - Centro de Recordación de los Héroes Polacos.

El crimen de la eutanasia y el genocidio del pueblo judío.

Desde los primeros años del régimen nazi circularon en Alemania rumores que afirmaban la existencia de planes de exterminio sistemático de la población "poco productiva". En octubre de 1939, en plena campaña de inicio de la IIª Guerra Mundial, Hitler ordenó las "matanzas de misericordia" de los enfermos y minusválidos; así se pasó de la esterilización compulsiva de discapacitados cuyos males se consideraban hereditarios -enfermos mentales, pero también ciegos, sordos, un vasto campo indefinido de "débiles mentales congénitos" y de "asociales"- a su eliminación.

Durante el verano de 1939, el médico privado de Adolf Hitler, Theo Morell –desde 1936 hasta su suicidio en 1945-, había redactado un informe en el mismo sentido, basándose en una encuesta realizada a principios de los años de la década de 1920 entre los padres de niños con discapacidades importantes, y que concluía que la mayoría de ellos aceptaban que "la vida de su hijo se abreviara sin sufrimiento". Algunos decían incluso preferir no decidir ellos mismos la suerte de su hijo: más valía que un médico tomara las decisiones necesarias. A partir de lo cual Morell preconizó, en caso de eutanasia, la renuncia al consentimiento explícito de la familia, el mayor disimulo posible del asesinato del enfermo y, en términos más generales, la utilización del "prefiero-no-saberlo". Las víctimas fueron pues rápidamente transferidas de un establecimiento a otro, con el fin de hacer más difíciles las búsquedas de allegados inquietos, y luego siendo asesinadas en los centros de ejecución. Las familias recibían entonces el anuncio del deceso, imputado a una causa inventada, así como se efectuaba la incineración del difunto para evitar posibles exhumaciones y autopsias que inculparan a sus ejecutores. Pese a estas precauciones, el secreto del asesinato de los enfermos se divulgó, en especial entre el personal de los asilos y en los alrededores de los lugares de ejecución.

Asimismo el Dr. Morell explicaba: "50.000 retardados mentales que cuestan (al Estado) 2.000 marcos por año, unos 100 millones anuales, al 5 por ciento de interés, esa suma implica una reserva de capital de 200 millones. Algo debe significar esto para quienes han perdido el sentido de los números por el periodo de inflación".

Bajo el código "Aktion T4", el programa de eutanasia diseñado para eliminar "vida indigna de vivir" se concentró en los recién nacidos y niños muy jóvenes; este asesinato masivo fue encubierto administrativamente y decretado secreto de Estado. Los médicos y comadronas fueron obligados a registrar a los niños hasta los tres años de edad que tuvieran síntomas de retardación mental, deformaciones físicas, u otros síntomas incluidos en un cuestionario del Ministerio de Salud.

Las decisiones sobre si un niño se consideraba digno de vivir, se hicieron por tres expertos médicos solamente en base a los cuestionarios rellenos. Ni se llevaron a cabo exámenes, ni se consultaron las historias clínicas. Cada uno de los expertos puso el símbolo “+” en color rojo, o el símbolo “-” en color azul en un formulario especial en la categoría denominada “tratamiento”. El “+” rojo significaba la decisión de matar al niño, el “-” azul votaba en favor de dejarlo vivir. Con tres símbolos “+” rojos acumulados se tomó la decisión en favor de la eutanasia. El niño en cuestión era trasladado a un 'Departamento Especial de Niños', donde lo mataban por inyección tóxica o por inanición gradual. Las decisiones de los expertos se tuvieron que tomar de forma unánime. En los casos de falta de unanimidad se postergaba la decisión de matar al niño hasta llegar a una posterior decisión unánime que siempre llegaba.

Rápidamente, el programa nazi de eutanasia empezó a incluir entre las primeras víctimas, a niños de hasta tres años que tuvieran síntomas de retardación mental o deformaciones físicas. Pronto incluyó a minusválidos adultos. Más tarde el Ministerio de Salud distribuyó cuestionarios en hospitales e instituciones para aplicar la eutanasia a los enfermos crónicos. Se indicaron los pacientes sufriendo bajo esquizofrenia, epilepsia, demencia senil, parálisis, enfermedades sifilíticas, retardación, encefalitis, u otras condiciones neurológicas.

También se extendió a los mentalmente criminales, o los que no disponían de nacionalidad alemana o de sangre alemana, que incluían judíos, negros, y gitanos.

Asimismo, se aplicó a todos los enfermos que permanecieran más de cinco años en hospitales o instituciones psiquiátricas. Muchos hogares para la tercera edad fueron vaciados, otros ancianos y discapacitados fueron sencillamente sacados de sus casas y asesinados. Hitler aprobó un programa de eutanasia cuidadosamente preparado por los científicos nazis. La Universidad de Freiburg había publicado “El permiso para destruir la vida indigna”, donde se defendía a los pacientes que “pedían ayuda de muerte”, presentando la eutanasia como una solución compasiva a un problema doloroso. El ministerio nazi de Justicia definió el proyecto “como lo que haría posible para los médicos acabar con las torturas de pacientes incurables, en los intereses de verdadera humanidad”. Y, sobre todo, “el dinero previamente consagrado al cuidado de la vida sin sentido, redundaría en personas alemanas, y ya no se tiraría con el inválido, el incurable y aquellos en el umbral de la vejez”.

Un total de seis centros de matanza se establecieron en centros de tortura y asesinato, entre ellos la más conocida clínica psiquiátrica de Hadamar. Un miembro del SS, el Kommissar Christian Wirth y apodado “El Christian Salvaje”, lideró el programa de eutanasia.

En el estado de Brandeburgo una antigua prisión fue convertida en un centro de matanzas, donde los primeros gaseamientos nazis se experimentaron. Las cámaras de gas se camuflaron de duchas públicas. En realidad fueron cámaras herméticamente selladas, conectadas a cilindros de monóxido de carbono. En general, los pacientes se tranquilizaron antes de desnudarlos y llevarlos a las cámaras de gas. En cada uno de los centros de matanza había un crematorio para incinerar los cadáveres. A las familias de los muertos se les informaba falsamente de la causa de la defunción del paciente, es decir, su deceso por una enfermedad letal, como ataque al corazón o pneumonia. Pero el porcentaje elevado de los casos de muerte entre los minusválidos y los humos pestilentes y claramente visibles encima de los centros de matanza o mataderos de seres humanos evocó sospecha y espanto entre la población local. Se dice que los niños de las poblaciones aledañas de Hadamar saludaban a los “pacientes” nuevos en la estación de autocares con frases como “¡Aquí hay unos más para gasearlos!”.

En 1941, en la Alemania nazi, la eutanasia se convirtió simplemente en “una rutina del hospital normal”. Por otra parte, desde 1933 los nazis empiezan a establecer campos de concentración en territorio alemán: Dachau cerca de Munich, seguido por Buchenwald cerca de Weimar, Sachsenhausen cerca de Berlín, y Ravensbrück para mujeres. Aunque en todos los campos de concentración que se convertirán en verdaderos centros de exterminación se hayan cometido atrocidades increíbles, el nombre de un lugar se ha quedado en la memoria de la gente de manera especial: Auschwitz, en el pueblo polaco de Oswiecim.

Los nazis utilizaban insignias triangulares para identificar a los reclusos de los campos de concentración. Los colores y los significados fueron los siguientes: Amarillo (judío), Marrón (gitano), Violeta (testigo de Jehová), Rosado (homosexual), Verde (criminal habitual), Rojo (prisionero político), Negro (antisocial), Azul (emigrante); la categoría "antisocial" incluía a prostitutas, vagabundos, asesinos, ladrones, lesbianas, y los que habían violado las leyes que prohibían las relaciones sexuales entre arios y judíos.

Los expertos en eutanasia, que antes elegían los pacientes a ser eliminados, desplazaron su actividad hacia otros grupos de víctimas: a partir de la primavera de 1941, seleccionaron prisioneros de los campos de concentración -sobre todo minusválidos y judíos- para ser llevados a la cámara de gas. Más adelante, los asesinos del "Aktion T4" operaron en los centros de exterminio de Belzec, Sobibor y Treblinka, cuyos comandantes sacaron provecho de su experiencia en materia de utilización de las cámaras de gas para el genocidio judío. Aparte de sus conocimientos prácticos y organizativos, los "T4" transfirieron de la eutanasia a la "solución final" su experiencia en el manejo de la opinión pública.

El exterminio de los enfermos mentales, en primera instancia, enseñó al régimen nazi algo esencial: ese genocidio no había quebrantado esencialmente la lealtad de la población. Por otra parte, las estructuras y el personal que había pasado la "prueba" del asesinato de los minusválidos participaron acto seguido del "holocausto" judío.

Nota de autor.

Cual ha sido la sorpresa que los insistentes avisos por alertar a la ciudadanía, con la publicación de nuestro trabajo de docencia e investigación sobre "Psiquiatría y Holocausto : Vida y Muerte en los campos de concentración y exterminio" ha tenido eco en prensa en el artículo publicado el 9 de septiembre de 2008, por Carlos Corral en su nota titulada "Eutanasia : asumir hoy la doctrina del nazismo ¿es signo de progreso?"; del Periodista Digital, que no hace más que confirmar nuestras afirmaciones desde hace varios años al citar entre sus fuentes, la referencia bibliográfica de nuestro libro sobre "Ética, Psicología y Cristianismo" de la UMA - Universidad de Málaga (España) y que incluye dicho estudio sobre la práctica de la eutanasia en Alemania durante el Iller. Reich ...

1. Carmen Martínez Ibáñez (documentalista).

Diplomada en Diseño Gráfico y Publicitario en la Escuela de Artes y Oficios de la Generalitat de Catalunya. Licenciada en Diseño, Postgrados de Geometría descriptiva y dibujo científico por la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Central de Barcelona. Profesora de Dibujo Técnico de ESO (Enseñanza Secundaria Obligatoria).

2. José María Amenós Vidal (investigador).

Licenciado en Filosofía y Ciencias de la Educación, Psicología Clínica y Postgrado de Psicología Social. Director de Seminarios en la Facultad de Psicología de la Universidad Central de Barcelona. Investigador de la CIRIT (Comissió Interdepartamental de Recerca i Innovació Tecnològica) de la Generalitat de Catalunya y del Laboratorio de Sociología del ICESB (Instituto Católico de Estudios Sociales de Barcelona). Máster por el INIEC (Instituto de Investigaciones Ecológicas) de Málaga (España).

3. Gustavo Carrére Cadirant (asesor).

Máster en Educación y Orientador en Innovaciones Curriculares. Licenciado en Ciencias de la Educación y Profesor para la Enseñanza Primaria. Capacitador en proyectos de informática educativa y Especialista en Integración de las TICs. Asesor pedagógico y Profesor de Historia. Investigador sobre temas de política e historia educativa y las persecuciones religiosas en Francia (s. XVIII), China (s. XIX y XX), México (s. XIX y XX), España (s. XIX y XX), Alemania (s. XIX y XX) y Argentina (s. XX y XXI).