

SPIK

Hacer de la Enfermedad un Arma

Texto agitador

Prólogo de

J.-P. Sartre

LA PIEDRA QUE ALGUIEN
TIRA CONTRA LAS CENTRALES
CAPITALISTAS DE MANDO
Y LA PIEDRA EN EL RIÑÓN
DE LA CUAL OTRO SUFRE
SON INTERCAMBIABLES
¡PROTEJÁMONOS CONTRA
PIEDRAS EN EL RIÑÓN!

DER STEIN DEN JEMAND IN DIE
KOMMANDOZENTRALEN DES
KAPITALS WIRFT,
UND DER NIERENSTEIN, AN DEM
EIN ANDERER LEIDET,
SIND AUSTAUSCHBAR.
SCHÜTZEN WIR UNS VOR
NIERENSTEINEN!

SPK

Hacer de la Enfermedad un Arma

Un texto agitador
del Colectivo Socialista de Pacientes
de la Universidad de Heidelberg

Con un prólogo de Jean-Paul Sartre
Y un prólogo de Huber SPK/PF(H)



KRRIM – PF-Verlag für Krankheit
(KRRIM – PF-Editorial para Enfermedad)
P.O. Box 12 10 41, 68061 Mannheim, Alemania
KRRIM-PF-Verlag@web.de, www.spkpfh.de

TEXTO AGITADOR –	¿ OBJETO DE CONSUMO O MEDIO DE PRODUCCION ?
Si este texto resulta completamente indigesto, no consumible, pues la conclusión sólo puede ser que uno niega este texto, lo abole (<i>aufheben</i>) dialécticamente en la práctica. Del mismo modo este texto representa la negación, la superación (<i>Aufhebung</i>) de la práctica del SPK (Colectivo Socialista de Pacientes).	
IZRU (Informationszentrum Rote Volksuniversität – Centro de Información de la Universidad Popular Roja – una autoorganización socialista bajo la determinación enfermedad)	
ESTE TEXTO SÓLO ES UN COMIENZO ...	
Colectivo Socialista de Pacientes: SPK – Hacer de la Enfermedad un Arma Texto agitador del Colectivo Socialista de Pacientes de la Universidad de Heidelberg Con un prólogo de Jean-Paul Sartre y un prólogo de Huber SPK/PF(H) Traducido del alemán al español por P.Hogernig y Jeona Kriklin, SPK/PF EMF España, traducción autorizada por el Frente de Pacientes, Huber, SPK/PF(H) Primera edición en español 1997 (primera edición en alemán: 1972, séptima edición en alemán: 2024) ISBN 978-3-926491-45-9 Tercera edición en español revisada y ampliada, compilada en 2024 por el SPK/PF EMF Colombia en colaboración con el SPK/PF EMF España, autorizada por el Frente de Pacientes, Huber, SPK/PF(H) Diseño de la carátula: E. Petersen.	
© Todos los derechos (autenticidad, edición, fundación): Huber, SPK/PF(H), WD, Dr. méd. KRRIM – PF-Verlag für Krankheit [KRRIM – PF-Editorial para Enfermedad]	

Contenido

Iatro-Imperialismo – prólogo por Huber, SPK/PF(H), WD, Dr.méd.	9
Cayó el programa de la clase dominante iacker	12
Queridos camaradas! Prólogo de Jean-Paul Sartre	14
Respecto a la susodicha retraslación de transparencia de nuestra traducción inglesa.	22
Facsímile del prólogo de Jean-Paul Sartre	24
Carta de Huber a Contat con respecto al prólogo de Jean-Paul Sartre	27
I. Explicación materialista de las contradicciones del concepto de la enfermedad	31
II. Tesis y principios	37
1. 11 x Enfermedad	37
2. Tres puntos de partida del SPK	38
3. 10 principios de la práctica del SPK	39
4. El principio "Universidad del pueblo"	41
5. El SPK como Universidad del pueblo	42
III. Parte histórica	44
6. La policlínica al servicio de la ciencia dominante	44
7. La policlínica al servicio de la asistencia a enfermos	45
8. La autoorganización de pacientes	47
9. El Colectivo Socialista de Pacientes	50
10. La sentencia de desahucio y la decisión del senado	52
11. El desalojo	53
12. La ilegalidad dominante y los pacientes	54

IV.	El método del SPK	63
13.	Agitación como unidad del trabajo "terapéutico", científico y político	63
14.	Aislamiento, detalles, "objetividad", opiniones	64
15.	Agitación personal y agitación en grupo	65
16.	El expansionismo multifocal (EMF) sustituye desde el inicio todas las instituciones estatales y privadas	68
17.	Determinación ajena [<i>Fremdbestimmung</i>] – grupos de trabajo científico	70
18.	Agitación y acción	71
V.	Dialéctica	73
19.	Objeto – Sujeto	73
20.	Abolición [<i>Aufhebung</i>] del papel de objeto en el colectivo	76
21.	Expansionismo multifocal – "Foco"	78
22.	Dialéctica de la sexualidad	80
VI.	Enfermedad y capital	85
23.	La identidad de enfermedad y capital	85
24.	El proletariado bajo la determinación de la enfermedad es el proletariado revolucionario	86
25.	Sobre los socialistas "sanos" y el dogmatismo reaccionario de algunos "izquierdistas"	90
26.	El capitalismo y sus administradores como fuerzas naturales	95
27.	Médico, abogado, catedrático, Sanidad, justicia, ciencia	95
28.	La función del médico como agente del capital y su abolición	97
29.	El rector de la Universidad de Heidelberg como agente del capitalismo	99
30.	Las instituciones del capital	100
31.	Acerca del problema de la violencia – la escalada de la violencia	102

32.	Ejemplo "manía" persecutoria – momentos progresivos y reaccionarios de una enfermedad	105
33.	Agresividad – ataque y defensa	108
34.	Identidad con el capital ilustrada con el ejemplo "éxito"	110
35.	Identidad política	113
36.	En lugar de un protocolo de agitación	114
Últimas noticias sobre enfermedad (periódico del SPK)		116
VII.	Parte Documental	118
37.	Sobre la economía política de la identidad suicidio = asesinato	118
38.	Autoorganización de los pacientes y centralismo democrático	125
VIII.	Dos Comparaciones	136
39.	COMPARACIÓN I	136
40.	COMPARACIÓN II	142
Textos adicionales del Colectivo Socialista de Pacientes (SPK) / Frente de Pacientes (PF), SPK/PF(H)		156
	<i>Entfremdung: ¿Alienación o enajenación?</i>	156
	Lista de fechas, en resumen	158
	1965-1971: Proto-Frente de Pacientes - SPK	158
	Julio 1971 – 1976: SPK / Frente de Pacientes bajo las condiciones del cautiverio	167
	Frente de Pacientes: 1976 – hasta hoy	171
	Enfermedad en Derecho	173
	KRRIM – PF-Editorial para Enfermedad	187
	Post scriptum (HUBER)	189
	El secreto de la enfermedad es la especie humana: Nuestra teoría de la revolución (esbozo)	191
	¿Qué tiene que ver la fuerza de enfermedad con revolucionarios de profesión con o sin comillas?	192
	11 tesis concernientes a la enfermedad	197

Carta a la revista italiana de política y cultura INVARIANTI	199
Fuerte por la Enfermedad – Frente de Pacientes (Aus Krankheit Stark Patientenfront)	200
Canción del Frente de Pacientes	207
¿Dedicar su vida al cáncer?	208
Notas	212
Bibliografía de los TEXTOS DE LA ENFERMEDAD (Kränkschriftenverzeichnis)	228
Voces y Comentarios sobre el Colectivo Socialista de Pacientes (SPK) y el Frente de Pacientes (PF)	231
Posfacio del SPK/PF EMF Colombia para esta edición	234
Posfacio de los traductores	234

Iatro-Imperialismo

Estar a la altura del tiempo, esto significa hoy en día algo muy distinto. La industria más grande ya no es la que produce armas, ordenadores, coches o naves espaciales. La industria más grande de hoy es aquella que pretende producir salud, es decir una cosa que nunca ha existido y que nunca existirá realmente, salvo como ilusión alimentando al nazismo en todas sus variaciones pasadas y futuras [*HEILwesen*]. El capitalismo saca sus beneficios más altos de esta industria cimera y no está lejos el día en que la mitad de la población del mundo occidental sea empleada o en el hospital, o sea explotada allí como pacientes de los médicos [*Arzt-Patient*] la otra mitad. Sistema rotativo. ¿Para divertirse? Solamente para los gobernadores planetarios respectivos (¡por Dios! – Yo soy el Señor, tu médico, Éxodo 15,26; en alemán: *um Gottes Willen*!; en inglés: *for HEAVEN'S sake*!) o los gobernadores estelares.

Al lector de las páginas siguientes no se le pide en absoluto que considere la expresión **antagonismo de clases** como mero fósil marxista. Hegel, el antecesor famoso de Marx, esperaba realmente la desaparición del antagonismo de clases debido a la colonización, llevada a cabo por una burguesía ascendente en el siglo XIX. Pero desde hace mucho tiempo el antagonismo de clases ha vuelto, pero ya no a las fábricas gobernadas por los sindicatos y por los jefes, sino a los hospitales gobernados por los médicos, que someten y explotan a los pacientes y producen la ilusoria mercancía salud en aquellas fábricas, a pesar de todos los sindicatos, a pesar de todas las actividades de guerrilla.

Dicho más generalmente: La enfermedad como especie* crea la especie humana o la clase médica la aniquila para siempre [*die Menschen-GATTUNG gegen deren Zerstoerungs- und EndloesungsKLASSE* – la ESPECIE humana contra la CLASE de los destructores médicos y de la solución final), esto es el antagonismo de hoy y el único problema verdadero que hay que resolver.

Otra vez: Pacientes unidos con la especie contra todos los especialistas de miras estrechas [*Patienten mit Gattungsbezug gegen Fachidioten jeder Sorte*].

Los que pretenden que el antagonismo de clases ha desaparecido desde hace mucho tiempo y que ahora muy de repente la especie humana tiene

* Especie = Gattung. Utilizando esta palabra, nos referimos sobre todo a Hegel

que ser salvada (¿qué tiene que ser salvado? ¿contra quién y contra qué tiene que ser salvado qué?), como lo pretenden Gorbatschov y Dutschke igual que Francis Fukuyama, mientras que mencionan la palabra "*Gattung*" (especie) sólo por casualidad, todos ellos no tienen nada que ver ni con el problema ni con la solución, pero tal vez el viejo Hegel sí. Recuerden que para Hegel es exclusivamente la enfermedad la que representa la especie al nivel de la humanidad y también, a saber dialécticamente, el fracaso de la especie. Desde Hegel también está muy claro que el lograr la especie humana está vinculado con el cómo de colectividades, mientras que el fracaso de la especie humana, sufrido por la persona aislada respectiva, está vinculado con el sistema médico que – horrible dictu – está condenado para siempre al fracaso, desde sus comienzos porque, en las palabras de Hegel, deletreadas a mi propia manera: "*Krankheit ... das INDIVIDUUM, sich gleichsam mit sich selbst beGATTEND*", para añadir: .. *unTEILbar unHEILbar*. ("Enfermedad... el INDIVIDUO apareándose (ESPECIE) en cierto modo consigo mismo", para añadir: ... noSEPARABLE, noCURABLE).

El imperialismo sigue también existiendo. ¡Y cómo! ¡Y dónde! Mientras tanto puedes olvidar el mapa geográfico y todo lo que se asocie con esta expresión en los libros de Marx y Lenin y puedes olvidar todo sobre libertad y totalitarismo, dictadura y democracia (el final de la historia según Fukuyama).

Toma el mapa médico y verás tu cerebro colonizado y gobernado por nombres (¡y por los métodos médicos correlativos!) como Parkinson, Alzheimer, Bleuler, etcétera, tu estómago por Billroth, tu cuello con los tiroides por Basedow, tus músculos y tu comportamiento (quizá así llamado histérico) por Charcot y Freud y relaciona todo eso con lo que los marxistas han escrito sobre el imperialismo, entonces todavía lejos de un así llamado mercado libre, y mira hoy el imperialismo alrededor de los bancos de trasplantes. Un imperialismo que p. ej. trafica con órganos de niños aquí y ahora, así como con países y pueblos lejanos, como está descrito en los libros marxistas.

En los tiempos más remotos existían mapas astrológicos en los cuales los gobernadores de tu cerebro tuvieron nombres como luna o cáncer, los gobernadores de tus músculos se llamaron Marte etcétera. Esos nombres antiguos sin embargo representan puertas de entrada todavía existentes y bancos de cambio para otros demonios y diablos, poseyendo y obsesionando, que se interesan por el imperialismo pero que son, con toda seguridad, enemigos de todo tipo de revolución tanto cósmica como social [*kosmisch-soziale Revolution*].

En el futuro existirán más y más grupos creados por fuerzas especiales de enfermedad, desarrollando in-dividuación verdadera (EMF, expansionismo multifocal). Una fuerza especial de enfermedad es la **manía** que, si está desarrollada colectivamente, actúa como una especie musical [*Musikgattungswesen, nicht harmlos*], matando toda disciplina, por trascendencia. Exactamente como un colectivo que desarrolla sus adicciones corporales escogidas deliberadamente [*Koerpersuechte*] y practicadas cuerpo por cuerpo, porque entonces la adicción es un arma mortal contra toda droga (y medicamento) y convierte todos los cuerpos en una especie bien templada [*Waermekoerper, wild*], eso por inmanencia. ¿Has dividido ya una melodía, el calor, una enfermedad o cualquier otra especie? Naturalmente no, porque semejantes individualidades son o individuos o divisibles, es decir no son individuos.

Tal vez Platón y Bergson se han olvidado de mencionar en su totalidad lo que es necesario ahora para posibilitar el hacer, y Plutón, agrupando lo imponderable en el peso y el peso en lo imponderable, por eso les tiene rabia y recurre a terremotos.

Sírvete de tus propias experiencias acerca de la enfermedad y pon la fantasía en acción.

De esto se trata cuando uno se pregunta cómo estar a la altura del tiempo.
SPK – HACER DE LA ENFERMEDAD UN ARMA es una primera mirada a un futuro que queda por hacer, un futuro libre de [Endloesungs-]nombres, gobernadores, fábricas de salud, etcétera. Nosotros lo llamamos Utopatía.

*Der Westen ist tot,
 denn Krankheit bleibt rot
 Ha muerto el occidente
 enfermedad sigue haciendo frente*

Huber, SPK/PF(H)

Cayó el programa de la clase dominante iacker

Retraslación de transparencia de nuestra traducción inglesa del prólogo de Jean-Paul Sartre para SPK – *Aus der Krankheit eine Waffe machen* (SPK – *Hacer de la enfermedad un arma*).

(Con añadidos del editor a favor de la enfermedad, imprescindibles **en el interés de clase de la clase de pacientes** en confrontación y siempre en el rumbo de colisión).

Estos textos han sido incluidos por primera vez en esta edición de *SPK – Hacer de la enfermedad un arma*

No como otros, **nosotros** no tuvimos que correr tras de Sartre. Apenas tuvo, en aquel entonces con 67 años, el manuscrito mecanografiado alemán delante de sus ojos, su debilidad visual fue olvidada. En el acto se puso al trabajo, no paró y escribió el prólogo. Tampoco después ha parado. Tampoco con viento en contra ni de lejos huele este proceder, ni para los sin olfato ni para los sin paladar ni gusto, a un servicio samaritano ni mucho menos a un dictamen de complacencia. A través de contactos telefónicos con los abogados del SPK ha respaldado y fomentado durante las siguientes vacaciones universitarias las jornadas de varias semanas en la universidad de Heidelberg, de gente de toda Europa apoyando al SPK. Así por ejemplo, Sartre – siempre alerta y crítico – ha disuadido a los a veces más de mil participantes de las jornadas de llamar a su congreso *tribunal*. Sarte: "Tendríais que ejecutar vuestra sentencia contra los culpables y ya les especificáis por sus nombres en vuestro libro. Donde esto no es posible, hacéis en realidad una *enquête* (contra-investigación) pero por el momento todavía no un tribunal".

Sartre era sobre todo un activista, un activista parcial, un activista que tomaba partido del lado únicamente correcto y su intelecto era cualquier cosa menos de intestinos cortos. Lectores, literatos, hasta traductores deberían tomar esto muy en cuenta, sobre todo en vista de su **discurso a los camaradas** (a saber y por supuesto **pacientes de confrontación**), en lo siguiente como traslación com-parando [*ver-gleichend*] contrastando y completando la impresión facsímile del autógrafo [*ver-gleichender Gegenwurf zum Faksimile-Druck des Autografs*].

Por lo demás parece que en las editoriales quisieran "tratar a/ negociar con [*be-handeln*] otro perro muerto" más, en palabras de Karl Marx (véase prólogo a "El Capital"). Si Marx se ha referido en aquel entonces con encomio a la dialéctica de Hegel, entonces habría que remitirse, concerniente a Sartre, más allá de su dialéctica (878 páginas) a todos aquellos de sus textos que tienen como sustancia y sujeto la enfermedad, la especie humana utopática (según Sartre: "madre", ciertamente en una proyección abstractificante hacia atrás. ¡Qué significativo estrecho en tiempos estrechos!). A esto, desde el punto de vista tanto editorial como de las necesidades y de las calamidades [*verleger- und verlegenheitstechnisch*], no se puede esperar en absoluto [*nichts abzuwarten*]. Es que todo hedor sopla del occidente ultramarino, *ex occidente foetor*, pero *ex oriente* – después de un poco de luz de efluvio de la materia dialéctica – lo mismo. ¿Hacerse el sepulturero redaccional? en este juego de mierda no participamos. Ni en "Konkret" ni tampoco en Gallimard. Y el tratamiento CURATIVO [*HEILbehandlung*] no sirve, porque los perros muertos tal como los textos enterrados, textos del contexto general de la revolución nueva en virtud de la enfermedad, no necesitan ni en lo más mínimo de un tratamiento CURATIVO [*HEILbehandlung*].

Traducciones de manos ajenas están sujetas a nuestra restricción jurídica. Quien tema, sobre todo también como científico, consecuencias penales y civiles, tiene en nuestra versión inglesa y su retraslación al alemán la actualmente mejor medida y consejero.

P.D.:

También Werner Heisenberg, padre de la bomba de Hiroshima, ha contactado una vez al SPK. Estaba totalmente contrito. Al contrario: Idiotas y cagones de los medios subrayan todavía hoy contra Sartre la óptica totalmente distinta de la real – y únicamente dominante clase médica y sus alguaciles estatales y policiales en la megasecta normésica.

Werner Schork ha dado testimonio del SPK a Sartre. Cuando los rememoro, están presentes.

17 de Abril de 1972

Queridos camaradas:

Con el mayor interés he leído vuestro libro. A la antipsiquiatría habría que radicalizarla a fondo. Vuestro libro lo haría posible. Pero esto sería solamente lo de menos. Lo que importa realmente lo he encontrado en vuestro libro. Porque se basa en un **trabajo práctico** coherente y continuo cuyo fin es el abolir todos los métodos terapéuticos en el trato con enfermedades mentales. Es que también todos los demás métodos terapéuticos no son sino **así llamados** métodos curativos y por principio y desde el comienzo no aciertan en absoluto en el presunto objetivo.

Si trato de resumir el conjunto correctamente, entonces entendéis con Marx por enfermedad **alienación**, porque la alienación ya por sí sola es la característica general de una sociedad capitalista. Habéis muy bien hecho en eso y con buena razón que abarcáis, elaboráis y trabajáis todas las enfermedades primeramente como productos de alienación capitalista.

Así pues fue Friedrich Engels quien en 1845 hizo constar bajo el título "La situación de la clase obrera en Inglaterra" que a través de la industrialización capitalista se ha creado un mundo "en el cual solamente aquella clase (*Sorte*) de seres humanos que ha sido deshumanizada y degradada, puede sentirse en casa. Y esto tanto bajo el punto de vista intelectual como con respecto al conjunto corporal de sus costumbres. Esa parte de seres que puede sentirse todavía en casa conforme a todo esto, a esa parte de seres la han bajado y han degradado al nivel del reino animal, pues esa parte de seres no sólo está sino que es enferma bajo consideraciones médicas, es decir es físicamente mórbida."

Engels por lo tanto se refiere siempre al conjunto de esa parte de seres que no sólo está sino que es afectada sin excepción alguna por la enfermedad, porque esa parte de seres, atomizada por fuerza en seres singulares, ha sido y sigue siendo mutilada continua y sistemáticamente en los seres inferiores, – y esto tanto exterior como interiormente. Son las violencias atomizantes del sistema las que llevan a cabo todo esto. Esta enfermedad puede ser concebida, en el sentido de un objeto totalizante incluyendo la totalidad de todas las enfermedades [*Gesamtgegenstand*], como un único daño grande que ha sido causado, y siempre de nuevo, a los trabajadores asalariados afectados todos ellos en total por enfermedad. Al mismo tiempo esta vida dañada es la

rebelión visible contra la totalidad de este daño que les ha reducido, con o sin conocimiento suyo, a este estatus de objeto. Aunque las condiciones y relaciones sociales hayan cambiado a fondo desde 1845, **la alienación como tal** sigue siendo todavía la misma, tanto hoy como en aquel entonces. Esto seguirá siendo así mientras el sistema capitalista siga en pie. Es así porque – como decís – la alienación es condición y resultado de todo actuar capitalista-mente en el sistema capitalista. La enfermedad es – como decís – la única forma posible y el único camino posible para vivir en el capitalismo. Es verdad que también el psiquiatra, un trabajador asalariado, es un enfermo como todos los demás y como nosotros mismos. Pero lo que al fin y al cabo le destaca por encima de todos los enfermos y de todos sus semejantes, es única y exclusivamente el hecho de que la clase, en la cual domina, le ha pertrechado a él y a sus semejantes con todos los arsenales de poder para hacer encerrar o/y trabajar asalariadamente a los miembros de la clase oprimida. Y no hace falta en absoluto tomar en ponderación que el tratamiento, incluso la "curación", nunca puede hacerse señor de la enfermedad, ni mucho menos en el sistema dominante. Todo tipo de terapia, que es de todos modos solamente así llamada como tal, es en realidad la reparación de la capacidad de trabajo, y nada más. De una manera u otra sigues siendo un enfermo.

En la sociedad establecida existen entonces dos tipos de gente: o uno está adaptado o uno está, bajo la norma médica, sin norma y sin valor. Entre los adaptados existen otra vez dos partes, ambas igualmente sin llamar la atención pero enfermas, aunque sin tener conciencia de eso: el médico, si no es al final y como última etapa el psiquiatra, exhibe a uno de los dos tipos de estos enfermos al público como prueba de que éstos cumplen la norma y son valiosos. Son aquellos enfermos cuyos síntomas y padecimientos cuadran con la producción capitalista. La segunda parte de los enfermos adaptados son aquellos cuyos síntomas y padecimientos fueron readaptados por fuerza con medios terapéuticos-terroristas a la producción capitalista.

Pero los demás, éstos son los enfermos sin norma y sin valor (enfermos enfermos, *krank-Kranke*), los que por una revuelta sin rumbo fijo son incapaces para hacer el trabajo asalariado iatrocapitalista, una revuelta sin rumbo fijo que sólo llega a aparecer en ellos: perturbadora, asquerosa, fea, siendo esa revuelta aguafiestas, signo de fracaso, "en el mejor de los casos" dolorosa y lamentable. Este trabajador asalariado enfermo hace el transcurso [*durchlaeuft*] luego como paciente, de médico en médico, las reacciones en cadena entre médico-y-médico de ser diagnosticado [y ni siquiera hace falta un diagnóstico expreso, con esto ya son más cautelosos, es decir son más

recatados-astuciosos (*gescheit-gescheut*]). Es decir: hace el transcurso [*durchlaeuft*] a través de la cadena de significantes, él mismo el significado sucesivo, en las palabras de Jacques Lacan que también yo utilizo aquí, porque en la cadena de significantes cada significante tiene como "asunto" [*Gegenstand*] solamente a otro significante al cual el significante apunta mecánicamente, con un curso inevitable guiado por raffles del habla y con gran diseminación, también en niveles así dicho inconscientes, pero con lo cual nunca dan con el significado al que se refiere presuntamente – como suponen todos como si tal cosa – nunca con el "asunto" real del juicio [*Urteilsgegenstand*], es decir: con un "asunto" cualquiera, puede ser una vez también un paciente*. Si el paciente ha hecho el transcurso a través de esta cadena de significantes deslizadora y resbaladiza [*Abrutsch- und Ausrutscher-Signifikantenkette*], entonces aterriza finalmente en el psiquiatra (un efecto fulminante averiguable sólo estadísticamente pero no calculable – exactamente como en el caso de una bomba atómica), aterriza por lo pronto en lo psiquiátrico, bastantes veces ya en el acto o como estación terminal. Se trata – bien entendido – en el caso de esta segunda categoría de enfermos de los que **son** la revuelta sin rumbo fijo porque han sido incapacitados por su revuelta sin rumbo fijo para hacer trabajo asalariado capitalista.

Este policía, a saber el psiquiatra, les echa primera y automáticamente, es decir sin intervención especial, fuera de todo contexto de la ley al negarles a los pacientes llegados a él por ejemplo por traslado o como en la mayoría de los casos a través de otro policía, primeramente el derecho a recurrir a las leyes más simples y más elementales. Por supuesto el médico/psiquiatra es el cómplice de las violencias atomizantes y despedazantes por estar totalmente vinculado y comprometido en ellas. Saca picoteando los casos singulares y les aísla como si éstos – porque se manifiestan al nivel corporal o social como perturbadores y como revoltosos – tuviesen ellos mismos la culpa de

* Citado, escrito (*scrivere é uccidere*, A. Verdiglione), olvidado. [*Aufgerufen, abgeschrieben, totgemacht.*]

Convocado, desahuciado [*ab-geschrieben*] y registrado viene el paciente significado por la puerta de la consulta y tiene su final, su morir, ya consigo, por lo demás como cualquier otro objeto también (elefante, árbol, barrera ...).

Por eso: escribir es asesinar. Quien ofenda con enfermedad está en el derecho.

La enseñanza de significantes tiene su **dialéctica** particular. Todo jaleo alrededor de la tecnología génica, que sólo es modernista y nada más, no cambia nada en esto, cuando la enseñanza de significantes despliega **en relación con la enfermedad** su fuerza de percusión, como en lo presente en Sartre.

– PF/SPK(H)

estas molestias y turbaciones y de su desgracia y de todas las desgracias en torno suyo. Entonces colectiviza a estos pacientes, les convierte en una colección* de los que le parecen semejantes entre sí, y sea solamente en una única particularidad la cual saca de su interior como una calidad atributiva (*Anmutungsqualitaet* en el sentido de Husserl, véase también bajo *phainomena*) que a él le parece conveniente, para incrustarla "sutilmente" en una característica diagnóstica específica. Y ahora continúa la observación celosa [*im eifrigen Verfolg*] de sus distintos comportamientos después de que el psiquiatra haya relacionado todos estos efectos suyos alternando uno con el otro así que supuestamente le salta de un golpe a los ojos la unidad de sus nocividades (nosología) en las cuales se basa aquella supuesta unidad. Al fin y al cabo les tiene, a estos artefactos suyos, por las enfermedades mismas porque ya antes ha buscado y encontrado – clasificando y diferenciando, se sobreentiende – un cajón oportuno para todo. La persona enferma como tal está sacada ahora fuera de sus relaciones sociales y personales y aislada como un átomo y está arrojada detrás a una categoría especial (esquizofrenia, paranoia, etc.). De este modo el enfermo aislado y atomizado puede verse arrojado detrás a una categoría particular y al mismo tiempo en "sociedad" con otros pacientes, con algo supuestamente parecido. Sin embargo no puede llegar, por supuesto, a mantener relación social alguna con estos otros pacientes porque cada una de estas personas es – desde la óptica del psiquiatra – sólo el ejemplar idénticamente igual de la una y misma "psiconeurosis".**

Todo por el contrario de todo esto, vosotros habéis conseguido vuestra meta y os habéis propuesto enfocar y cambiar los hechos colectivos que son la base de todo ello, más allá de las múltiples apariencias: todo esto está relacionado

* un colectivo. Muy utilizada por la clase médica de hoy es la expresión colectivo de pacientes para un objeto de investigación, y ya Martín Lutero había deseado ardientemente un colectivo de pacientes para el médi-culo o como él dice y escribe: para el SALVAd'or (HEILand). Tanto éste como el otro "colectivo de pacientes": todo para el médi-culo.

** Confrontado con todo eso por Huber al director psiquiatra Walter Ritter von Baeyer no le quedaba nada más que reclamar un cierto **mandato de la sociedad** de encarcelar a los pacientes y que reclamar los límites que opone el **Estado** en contra de cambios necesarios. ¡Viva el contrato social! ¡Viva la revolución! (¿Qué revolución?). En las palabras del director: "No puedo echar piedras en ventanas." Huber: "Pero yo sí, y más y más, la necesidad siendo la más comprobada." El director se huyó y casi se rompió su cabeza en los vidrios de la puerta. En casos parecidos para sus pacientes -huyendo de electrochoques- han resultado fracturas en la base de la cabeza. ¿Es más fácil ser director o asesinarsé como director?

y ligado estrictamente con el sistema capitalista porque el sistema capitalista convierte a todos en una mercancía y como consecuencia de ello a los trabajadores asalariados en cosas (transformación de los trabajadores asalariados, bajo alienación y cosificación, en cosas y objetos). No tengo que explicarlos, y esto está totalmente claro para vosotros, que el aislamiento selectivo de gente enferma solamente continúa y refuerza su atomización. De la misma manera está claro también para vosotros que esta atomización empieza ya al nivel de las relaciones de producción. Del mismo modo habéis aclarado ya **en lo práctico** que pacientes que hacen la pregunta de construir una otra sociedad en su conjunto, tienen que crear en primer lugar una comunidad que se agita mutuamente, en pocas palabras: tienen que crear primero un colectivo socialista de pacientes. Esta pregunta surge en primer lugar de la oscuridad de su revuelta en la enfermedad misma (ya siendo protesta sin rumbo fijo).

Vosotros os negáis con razón a ver en el médico y el paciente, ambos enfermos como cada cual, dos personas distinguibles: porque en realidad y consecuentemente fue ya así desde hace siempre, que por la distinción entre médico y paciente, el médico se ha convertido en el único significante [*excursus*: significante: dador de sentido, intérprete, significador, indicante, a-divina-dor (*Bedeutet, Be-deuter*) y al fin y al cabo el *superius maximus*, es decir: *the most important person* [*der Bedeutendste*] por antonomasia; Sartre conoce por supuesto la historia de una tradición entre tanto milenaria del par de definiciones significativa y significado que consta por primera vez en la filosofía de los estoicos, a continuación en Aristóteles, más tarde en el suizo de Saussure y el checo Jakobson y no en último lugar en Lacan, y Sartre sabe de sobra según el susodicho texto, que en ninguna otra parte se deja ejemplificar mejor la dicotomía devastadora y la división en clases antagónicas entre médico y paciente que en la maquinaria significativa-significado la cual amuebla y aplasta al paciente hasta convertirlo en una cosa absolutamente irrelevante y alza sea al médico, sea al psiquiatra, a la clase de dioses; porque: *es el médico al mismo tiempo filósofo* – así hace ya saber la escuela estoica – *entonces llega a igualarse a Dios*. En otras palabras: por encima de este significante se supone a lo sumo el cielo, más alto ya no es posible, tampoco hoy ni en el porvenir, y la caída de la clase médica ya figura desde hace mucho en el programa.

Hay que añadir que el paciente sin derechos y aislado como enfermo es en su enfermedad singular el único significado por antonomasia, el objeto expuesto sin amparo a toda **determinación** ajena [significado = cosa indiferente, cargable arbitrariamente, funcionalizable a través de y con interpretaciones y

significaciones que tienen efectos como una llave doble de policía (*polizeidoppelgriffige Bedeutungen*) y para los fines e intenciones de la persona significadora, a saber el médico o psiquiatra]].

Todo por el contrario de esto: el médico y el paciente son una unidad dialéctica, una unidad dialéctica que es la base de todos, a modo de una raíz. Si los pacientes han entrado una vez en contacto grupal, entonces en el núcleo de esta relación dialéctica y según el tiempo y las circunstancias, el momento progresivo que impulsa hacia adelante será uno u otro **paciente** respectivamente, y esto a medida que los pacientes insistan en el momento reaccionario de su enfermedad o que consigan una idea plenamente consciente (Hegel, Spinoza) de su revuelta y de sus intereses y sentimientos verdaderos que están oprimidos, destruidos y torcidos por la sociedad capitalista existente. Es una necesidad para los pacientes el colectivizarse y el crear colectivos. Esta necesidad es la consecuencia de su comprensión de que más allá de sus enfermedades singulares distintas, la enfermedad como tal es la contradicción fundamental en cada uno de ellos (como para añadir: enfermedad como tal es la contradicción fundamental entre enfermedad y capital, la contradicción principal es: clase de pacientes contra clase médica). La otra comprensión consiste en que cada uno es al mismo tiempo significador y significado, pero en el colectivo de pacientes verdadero es determinante, decisivo y significativo a medida de la enfermedad únicamente la revolución nueva en virtud de la enfermedad. Tienen que crear colectivos ya sólo para llegar a estar en condiciones de tomarse en consideración [*in Betracht zu nehmen*] encontrándose y de reconocerse mutuamente unos a otros. En esta propia luz suya se ponen los unos a los otros a la luz correcta pudiendo poner al descubierto, distinguir y mantener separados los momentos reaccionarios y progresivos respectivos. Un ejemplo del momento reaccionario es la ideología burguesa. Los momentos y elementos progresivos consisten todo por el contrario en el reivindicar y anhelar una otra sociedad en la cual el objetivo más importante y más alto es la especie humana todavía pendiente de crear pero ya no las ganancias y beneficios. No cabe duda alguna de que colectivos de esta índole nunca jamás puedan tener interés por su "curación" [*Heilung*], ni mucho menos que la tengan alguna vez como su objetivo. Esto es así porque el capitalismo produce las enfermedades singulares en todos y en cada uno. Y porque la "curación" en lo psiquiátrico por los médicos de la cabeza y del

diafragma [*Seelenaerzte**], los médicos especializados y médicos generalistas no significa por lo general otra cosa que el intento de reintegrar a la gente enferma en la sociedad enferma existente. Es decir, que colectivos de esta índole tienen todo por el contrario que luchar con todas sus fuerzas **corporales** para que la enfermedad consiga su pleno desarrollo y despliegue. Se trata por consiguiente de potenciar a la enfermedad cada vez más y de llevarla a su extremo, es decir al punto en el que la enfermedad llegue a ser una fuerza revolucionaria. El medio y la herramienta para ello es el colectivo con su concienciación colectiva.

A mí me ha alcanzado el encuentro con el SPK como el rayo proverbial al alma natural (Hegel). La impresión arrolladora que me ha hecho el SPK consiste en el hecho de que los pacientes libres de individuos médicos, es decir sin un polo significador, han descubierto y sacado a la alborada y a la llena luz caliente y **calenturienta**, – en medio de lo Otro existente en lo cual no existen cosas por el estilo –, relaciones de un modo similar a la especie humana al apoyarse recíprocamente en captar con una claridad plenamente consciente su situación y sus circunstancias. Se miran el uno al otro con una atención indivisa y altamente atenta en un encuentro en el que uno está enfrente del otro. Y eso significa que actúan como seres subjetivos libres, como una unidad dialéctica de significante y significado. Mientras que en toda la psiquiatría moderna es así – caso modélico psicoanálisis – que, quien esté enfermo, nunca llega a mirar a nadie a la cara; porque los médicos – otra nulidad prehumanoide – están sentados detrás de ellos y rondan a espaldas de ellos. En todo esto ya están lo bastante saturados y ya tienen bastante trabajo con tomar nota de todas las expresiones, palabras y los sentimientos de los pacientes, de protocolarlos y sea tal vez solamente como protocolo mnemotécnico y al mismo tiempo también de categorizarlos inmediatamente y sin inconvenientes y esto exactamente de tal modo que al médico le parece el único acertado a propósito.

Esta determinación fundamental del intuir relativa al espacio [*raumbezogene Grundanschauungsform*, Kant] en la relación médico-paciente pone al paciente en la situación de no ser nada más que un objeto, mejor dicho: un trozo de masa de carne coagulada a modo de un objeto/no objeto [*gegenstaendlich / ungegenstaendlich*], mientras que el médico en esta relación médico-paciente se halla (de antemano) hecho y fetichizado como significador absoluto e igual a Dios. En esto consiste por lo tanto su

* Según los griegos antiguos el diafragma siendo el lugar donde vive el ánima inspirando y expirando.

hermenéutica: en hacer deslizar y resbalar en un abrir y cerrar los ojos a significantes que tienen como objeto solamente a otros y otra vez a otros, y todavía a otros significantes (cadena de significantes) – significantes deleznable y sin fondo *per se* –, y al final de este tobogán tenemos la ayuda para morir, la eutanasia, para la mejor comprensión: eutaNAZI. Y así descifra el médico su hermenéutica*, su bonito mensaje (¡en comparación con esto, la arrogancia más cínica no es nada!), su mensaje bonito, bueno y de verdad de todo lo que le ha dado en la mano su "*philosophy*", sí, también toda la filosofía excelsa de otros y en general, como una supuesta herramienta intelectual después de todo el categorizar, apuntar y memorizar. Además su hermenéutica es un secreto, cuyo secreto significante-significado supuestamente sólo él es capaz de descifrar.

Me alegro de estar enterado y haber comprendido el progreso verdadero que es el SPK. Solamente me queda por estimar mucho los resultados fundamentales de vuestro trabajo y confirmarlos plenamente. Si afora todo esto correctamente entonces tengo claro sin duda alguna que este trabajo os puede exponer solamente a los peores métodos de opresión de los cuales dispone la sociedad capitalista. Estoy pensando no solamente en los potenciales de violencia que utilizan aquellos a los que les gusta hacerse celebrar a sí mismos como portadores y garantes de las bendiciones de la cultura. Estoy pensando también en todos sus apéndices para los que vuestro trabajo puede representar solamente la invitación a soltar sobre vosotros a todos sus perros de cadena del Estado y de la policía. Estaréis impulsados a luchar por todos los medios porque los que mandan [*das Sagen haben*] en la sociedad existente, pero sobre todo los que hacen tratamientos y negocios, quieren impediros continuar vuestro trabajo práctico. Para ello les basta acusaros ya por el momento mezquina y vilmente al menos ya de conspiración.

No obstante en el futuro nadie podrá juzgaros por las detenciones imbéciles, sino exclusivamente por lo que todavía conseguiréis y ya habéis conseguido.

Jean-Paul Sartre

* Para la mejor comprensión y para la traslación muy libre.

Respecto a la susodicha retraslación de transparencia de nuestra traducción inglesa.

Añadido (Huber, 2003)

¿Por qué esto, para quién? Habilidad para la guerra de enfermedad y utopatía de la especie humana son nuestras patoprácticas. De leer textos y traducciones puede volverse tonto y más tonto quien quiera. Nosotros ya no desde hace mucho. El inglés y el angloamericano como medios de expresión son los más triviales e insípidos dialectos alemanes. Traducciones de mano ajena, como la publicada el otro día, una traducción del prólogo de Sartre del francés al turco como 10ª lengua extranjera en nuestras publicaciones, difunden conocimientos. Nos alegramos al oír en turcos que el prólogo de Sartre es más fácil de comprender que el Corán. Pero conocimientos y el saber efectivo/patopráctico [*pathopraktisches Wirkwissen*] se excluyen mutuamente. Sartre lo ha sabido: Si los significados matan a sus significadores, entonces son libres de significadores y sus significadores han muerto; a esto habría que añadir que los significadores siguen siendo significadores, pero los significados nunca en su vida han sido significadores y nunca en su vida lo serán. Nunca han tenido ni tienen mando alguno (*Hatten und haben sie doch kein Sagen*). Y ellos han superado de una vez para siempre el fracasar y las prohibiciones (*Und das Versagen haben sie ein- fuer allemal ueberwunden*).

Toda filosofía, también y sobre todo en la espesura dominante de significantes, sigue siendo la vieja filosofía de negreros [*Sklavenhalter*]. Si Sartre fue filósofo, entonces **con** conocimiento de todo esto. Y no a cada marxiano y despreciador contra la universidad le fue dado además la suerte de rechazar con decisión magistral el premio Nobel, por lo demás ya años antes de nuestro tiempo. Infantiloides de su entorno parisiense madurados tardíamente no tenían nunca que reprocharse a sí mismos nada tampoco en sus años más tardíos, ni mucho menos su propia edad, por supuesto. Porque la cal nativa inhibe competitivamente la propia calcificación por senilidad.

¿Tengo que arrepentirme por no haber podido explicar a Sartre cuando aún vivía las razones de mi desaire hacia éste su prólogo para *SPK – AUS DER KRANKHEIT EINE WAFFE MACHEN*? Para volver a las últimas frases del prólogo de Sartre, hay que recordar que los pacientes de confrontación PF/SPK después de ser declarados muertos en París (¡qué contribución maravillosa a la teoría de significantes!) en 1977/78 ya desde hace mucho habían empezado a emplear y desarrollar todo medio útil pero también desde el punto de vista de lo convencional inútil (Sartre: Tendréis que luchar con

todos los medios...). Y nada nos fue sagrado, y nadie nos ha podido hasta ahora indicar un fin que fuese apto para santificar nuestros medios, y ¿quién en todo el mundo puede santificar cualquier medio sino el fin?

A quien nuestra **traslación** presente le parezca in-determinada (¡libre de significadores!-), menos determinada ajenamente que el autógrafo de Sartre tal vez, puede ajustar el año de origen 1972 del prólogo con el significante de la muerte Stammheim, para Sartre y nosotros del SPK 1973/74, 1977 para otros entre otros. Contra los significadores es eficaz únicamente la **autoestigmatización** por enfermedad, grabado por Sartre en favor del rey danés. También esto puede ser aprendido de él. Y esto a través de la traslación en la lengua únicamente correcta, a saber a través de la **traslación** en y la **propagación** de la enfermedad [*Krankheitsuebertragung*], pero no a través de una traducción, formación y adquisición universitaria de conocimientos.

PF/SPK(H)

**EL CAMINO DE SALIDA DE LA TORTURA
ESTÁ EMPEDRADO DE MÉDICOS ROTOS**

Facsimile del prólogo de Jean-Paul Sartre

17 Avril 42

Cher camarade

J'ai la votre lue avec le plus grand intérêt. J'ai connu non seulement l'unique radicalisation possible de l'anti-psychiatrie mais une pratique critique qui m'a ^{à l'appui} ~~surpassé~~ ^{à la} ~~la~~ psychiatrie "cure", de la maladie mentale. Ce que Marx appelait l'aliénation, fait général dans une société capitaliste, il semble que vous lui donniez le nom de maladie, à prendre les choses en gros. Il me ^{paraît} que vous avez raison. En 1845, Engels écrivait dans "l'Éducation de la classe laborieuse", l'industrialisation a créé un monde tel qu'il y avait une race d'inhumains, d'hyènes, en bas à un niveau bestial, tout du point de vue intellectuel que du point de vue moral, physiquement morbide peut s'y retrouver. Comme les forces dominantes s'appliquent à dégrader systématiquement une classe d'hommes en sous-hommes, le Postérieur et de l'intérieur, on peut comprendre que l'ensemble des personnes dont parle Engels ~~sont~~ ^{sont} affectées de la "maladie", qui peut se saisir à la fois de tout ensemble comme un don may qu'on a fait être aux salariés et comme une vérité de la vie contre le don may qui tend à les réduire à la condition d'objets. Depuis 1845, les choses ont profondément changé, mais l'aliénation demeure et elle demeurera aussi longtemps que le système capitaliste car elle est comme vous le dites, "condition et résultat", de la production économique. La maladie, dites vous, est la seule forme de vie possible dans le capitalisme. Du coup, le psychiâtre, qui est un salarié, est un malade comme tout le monde. L'aliénation la classe qui gère lui donne le pouvoir de "guérir", ou d'interner. La "guérison", cela va de soi, ne peut être, dans notre régime, la suppression de la "maladie": c'est la capacité de continuer à produire tout en restant malade. Dans notre société il y a donc les sains et les guéris, deux catégories de malade qui dirigent et obéissent les normes de la production et, d'autre part, les "malades" eux-mêmes, ceux qui une nouvelle vérité ont hors d'état de produire sans un salaire.

qu'on livre au psychiatre. La police commence par la mettre hors la loi en leur refusant la droit de plus d'existence. Il est naturellement compris des forces atomisantes: il envisage les cas individuels isolément comme si les troubles psychosomatiques étaient dus à des causes propres à certaines subjectivités, des facteurs particuliers. Rapprochant alors les maladies qui pourraient se rassembler en tant que singulières il ~~analyse~~ des conduites diverses - qui ne sont que des effets - et les relie entre elles, considérant ainsi des entités nosologiques qu'il traite comme des maladies et soumet ensuite à une classification. Le malade est donc atomisé en tant que malade et rejette dans une catégorie particulière (schizophrénie, paranoïa etc) dans laquelle il trouve d'autres malades qui ne peuvent avoir de rapport social avec lui puisqu'ils sont tous considérés comme des exemplaires identiques d'une même psychonévrose. Vous, cependant, vous vous êtes proposés, par là même la vérité des effets de vous en fait fondamental et collectif: la maladie "mentale", est liée intrinsèquement au système capitaliste qui transforme le force de travail en monnaie et, par conséquent, les salariés en chose (Verdinglichung). Il vous paraît que l'atomisation des malades ne peut que poursuivre l'atomisation commencée à l'égard de la relation de production et que dans la mesure où les psychiatres, dans leur travail, isolent et atomisent un société entre, ils considèrent qu'ils vivent ensemble et qu'ils agissent les uns sur les autres et pas les autres, sauf qu'ils constituent un collectif socialiste. Et puisque le "psychiatre", est, lui-même un malade ~~social~~ social nous nous refusons à considérer le malade et le médecin comme deux individus originellement séparés: cette distinction, en effet, a toujours eu pour effet de faire du "psychiatre" le seul signifiant et du malade isolé et muet hors la loi le seul signifié donc le pur objet. Vous considérez, en revanche, la relation patient-médecin comme une liaison dialectique qu'on trouve en chacun et qui, seule la conjonction, un jour les malades réunis, manifesteront surtout l'un ou l'autre de ces deux termes dans la mesure où le patient résisterait davantage sur les éléments réactionnaires de la maladie ou dans elle ou ils perdraient davantage conscience de leur réalité et de leurs vrais besoins, liés au régime de la société. Il devient nécessaire puisque la maladie, par elle les deux effets, et une contradiction commune et puisque chaque individu est un signifiant-signifié, de mettre les malades ensemble pour qu'ils dirigent les uns sur les autres les éléments réactionnaires de la maladie (p.e. idéologie bourgeoise) et les éléments progressifs, originaux.

deux aspects autre dont la fin suppose soit l'homme et son lieu (le pays). Il ne du
 se que ces collectifs ne vivent pas à guère jusqu'à la maladie est présente
 au tout homme par le capitalisme et par la guerre. psychiatrique n'est qu'une
 anticipation de la maladie dans notre société mais qu'ils tendent à donner la
 maladie. Mais son épanouissement c'est à dire vers le point où elle se lie-
 dra, par la prise de conscience commune, une force révolutionnaire. Ce qui im-
 portait surtout dans la SKK c'est que les patients sans médecin individuel. C'est
 à dire sans folk individuel les significations - établissent des relations du monde et
 surtout de ces de autres à une prise de conscience de leur situation et à regarder
 dans les yeux, c'est à dire ce sont que leurs significations - significatives alors que
 la forme matérialiste de la psychiatrie, la psychanalyse. La maladie ne regarde
 personne et que la médecine est placée devant lui pour enregistrer ses profits
 et pour les groupes comme il l'entend, cette détermination spéciale du rapport
 patient-médecin mettrait la première dans la situation d'un pur objet et faisant
 du second la signifiant absolue, déléguant le discours de la maladie pour
 une technique dont il prétend avoir seul le secret.

Je suis sûr que d'après les amis de la SKK que la SKK constitue. Ce
 effrèment vos recherches. Je comprends aussi quelle vous exposez à la fin répres-
 sion de la société capitaliste et qu'elle devrait se débarrasser contre tous, contre
 les représentants de la culture, les politiques et les policiers. Il vous faudra
 lutter par tous les moyens en les dirigeant de votre société présente vous
 en face de pouvoir va devenir financier. fait à ce vous causent prochain
 ment de conspiration. Ce n'est pas sur des emprisonnements initiaux qu'on
 vous jugera mais sur les résultats que vous avez obtenus.

Je parle

Carta de Huber a Contat* con respecto al prólogo de Jean-Paul Sartre

19 de abril 1988

Muy estimados Señoras y Señores:

En la edición francesa de *SPK – AUS DER KRANKHEIT EINE WAFFE MACHEN* (*SPK – HACER DE LA ENFERMEDAD UN ARMA*) falta el prólogo de SARTRE. En la revista *OBLIQUE* ha escrito Vd. en 1979 que se le ha escapado el motivo. Suponiendo que su interés por informaciones, de lo cual me he enterado hace poco, todavía exista, quiero explicar las causas y las ocasiones.

Desde 1971 yo estaba encarcelado como fundador del COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES (SPK) por guerrilla urbana. Las publicaciones del SPK preparadas por mí, sobre todo *SPK – AUS DER KRANKHEIT EINE WAFFE MACHEN* (*SPK – HACER DE LA ENFERMEDAD UN ARMA*) con el prólogo de SARTRE, fueron publicadas en 1972 en alemán, las ediciones en lenguas extranjeras estuvieron en preparación. Mi defensor de entonces, el señor abogado Eberhard Becker de Heidelberg, quien como estudiante formaba parte de la Junta directiva de la Asociación alemana de estudiantes socialistas (SDS) me lo había referido así en la cárcel. Yo había conseguido hacerle cambiar de opinión a él y a través de él luego también a otros abogados de la izquierda con el fin de contactar con Horst Mahler y luego también con las señoras Meinhof, Ensslin, con el señor Baader y con los demás para organizar una defensa política también para la fracción del ejército rojo (RAF) mientras tanto encarcelada.

De parte de la señora Meinhof, el señor abogado Becker me trajo en noviembre de 1972, durante una de sus visitas a la cárcel, una carta destinada para mí que me leyó y que me dio a entender que la señora Meinhof y su grupo estuvieron igualmente rabiosos y disgustados, pero también decepcionados, y sobre todo con respecto a la señora Meinhof, desesperados por el hecho de que SARTRE no sólo había llamado ("invitado", *aufgerufen*) al COLECTIVO SOCIALISTA

* Nota adicional del SPK/PF(H):

Michel Contat, colaborador de Jean-Paul Sartre y editor de las obras completas de Sartre en francés.

DE PACIENTES a continuar independientemente, sino además había hecho en palabras claras e inequívocas la reivindicación por el SPK a una tradición revolucionaria y a una práctica correspondiente a una filosofía moderna estricta (significante/significado) [... *dass Sartre das SOZIALISTISCHE PATIENTENKOLLEKTIV nicht nur zum selbstaendigen Weitermachen aufgerufen, sondern es darueberhinaus in klaren und unmissverstaendlichen Worten einer gleichermassen revolutionaeren Ueberlieferung und einer modernen philosophischen Stringenz (Signifikant / Signifikat) vindiziert hatte*].*

Solamente por solidaridad con este grupo de coprisioneros decidí en aquella época que todas las publicaciones del SPK en el extranjero de aquí en adelante debían ser publicadas al menos sin el prólogo de SARTRE en caso de que no fuera posible pararlas. Pero puse como condición que los coprisioneros debían por fin aprovechar la ocasión de iniciarse y desarrollar productiva y colectivamente las intenciones introducidas por SARTRE en su prólogo e incluido los respectivos contenidos del SPK. Ya antes de que SARTRE estuviera en Stammheim en 1974, Baader había desaconsejado seguir con este trabajo porque éste sería demasiado fatigoso en la cárcel. Solamente la señora Ensslin hizo esfuerzos en la dirección indicada por mí, pero pronto abandonó sus intentos después de que la señora Meinhof trató de escribir discursos con ocasión de los juicios para otros prisioneros de la RAF, interpretando de una manera falsa la materia a la que se refería SARTRE. Por ejemplo, la señora Meinhof trató de superponer de una manera simplificadora la contradicción entre las fuerzas productivas y las relaciones de producción como la contradicción principal (*contradicción fundamental confundida por la señora Meinhof con contradicción principal* y

* Además todo habla en pro de que SARTRE, el filósofo mucho más independiente en su pensamiento sobre la enfermedad, la corporalidad y la libertad, que por ejemplo un MERLEAU-PONTY -, que SARTRE ha examinado y decidido muy cuidadosa y concienzudamente en este contexto. Por eso de nuevo y otra vez la revista italiana de política y cultura INVARIANTI se ha referido últimamente a la actualidad palpitante del prólogo de SARTRE: Para la era de los ordenadores y sus consecuencias catastróficas universales, el antagonismo de clases, descrito por ENGELS y SARTRE, culminando en la alienación (*Entfremdung*) del paciente, como significado [*Signifikat*], por el médico como significante [*Signifikant*], puede ser contrarrestado solamente de tal manera como lo ha practicado por primera vez el SPK (véase INVARIANTI No 1,2,4 - 1987/88). [El Frente de Pacientes había puesto a la disposición de INVARIANTI, a petición de su redacción y con el fin de su publicación entre otras cosas, el prólogo de SARTRE, traducido al italiano (compárese ASSEMBLEA No 7, 1984). De este modo podíamos hacer accesible de nuevo el prólogo de SARTRE al menos para Italia.] (Nota de Huber después de una llamada telefónica del 19.04.1988)

*el principio del materialismo histórico***), supuestamente incomprendida por el SPK (*por consiguiente, en realidad incomprendida por ella misma***), superponiéndola a la teoría del signifiante y su aplicación por SARTRE.

Por fin quiero mencionar que ni SARTRE ni cualquier otra persona jamás han recibido de mi parte una explicación sobre el asunto del prólogo porque complicaciones manifiestas e inminentes con las autoridades para otros a mi lado y para la clase (bien entendida - -) me lo han impedido. También en este contexto me parecía más importante continuar con el SPK, y eso precisamente en solidaridad con SARTRE, siguiendo sus advertencias y ánimos en la última sección de su prólogo, que buscar justificaciones personales.

Habent sua fata libelli (Terentianus Maurus).

Cordialmente.

Huber WD, Dr. med.

** suplemento de HUBER de 1995:

Hoy y actualmente:

Contradicción fundamental: la contradicción e identidad entre enfermedad y capital.

Contradicción principal: la clase de pacientes contra la clase médica.

1871-1970/71-1980

I. Explicación materialista de las contradicciones del concepto de la enfermedad

Si queremos resolver un problema, importa que conozcamos exactamente este problema. No es suficiente poder indicar este o aquel aspecto parcial sino lo que importa es que entendamos **todos** los momentos determinando el problema y cómo concurren. Sólo así es posible que el conocimiento del problema y la solución del problema formen una unidad inseparable. Si queremos entender por qué una piedra cae a tierra, no podemos contentarnos con la constatación de que también otros cuerpos caen a tierra, sino que tenemos que entender la esencia del fenómeno (de la caída), a saber la gravitación como la ley general de la materia bajo la determinación de la masa.

Lo mismo puede decirse de la enfermedad. Desde un principio nos **dábamos** cuenta de que es completamente insuficiente buscar causas corporales inequívocas, conforme al modelo de la medicina científica. Pero **éramos** conscientes muy pronto de que es insuficiente hablar simplemente de la causa social de la enfermedad, y que es una simplificación el echar la "culpa" de la enfermedad y del sufrimiento al capitalismo "malo" y nos **dábamos** cuenta de que es una aseveración abstracta e ineficaz cuando se dice simplemente que la sociedad está enferma.

Empíricamente sólo hemos partido de tres hechos:

1. Existe una sociedad capitalista, existen el trabajo asalariado y el capital.
2. Hay enfermedad y necesidades no satisfechas, es decir la necesidad real y el sufrimiento de cada uno.
3. Existe la categoría de lo histórico, la categoría de la producción o – dicho más generalmente – existe la categoría del tiempo, del cambio [*Veraenderung*] y del devenir [*Werden*].

Dicho en una fórmula simple: En los años 1970/71 el SPK fue la más grande concreción posible de las contradicciones del concepto de la enfermedad⁽¹⁾

llevado a la más grande generalización posible. Por lo general, en la dialéctica hay que ir a un nivel alto de la generalización teórica para poder resolver problemas concretos y al mismo tiempo esta generalización teórica es la condición y el resultado del trabajo práctico. Por tanto se trataba de entender los síntomas como fenómenos de la esencia enfermedad.⁽²⁾

¿Qué es esta esencia? Según Marx la historia de la humanidad es la historia de su alienación y de la abolición [*Aufhebung*] de esta alienación. Enfermedad no es ni parte ni sólo una forma de la alienación, sino **es** la alienación, pero en el sentido subjetivo, como necesidad vivida corporal y moralmente.

La enfermedad ha sido definida por nosotros como vida rota en sí misma, como vida contradictoria en sí misma. Esta definición de la enfermedad es el resultado de las investigaciones históricas que se han hecho en los grupos de trabajo del SPK por medio del materialismo dialéctico.

En las sociedades primitivas los hombres se ven enfrentados a las fuerzas naturales las cuales experimentan como poder prepotente y ciego. Para poder resistir a estos poderes, tienen que organizarse como organización social, pero esto quiere decir que las fuerzas naturales siguen en el interior de la organización social, en la forma de poder social. Ya desde Herder la antropología define al hombre como ser carencial [*Maengelwesen*]. La antropología moderna explica el comienzo de la historia de la humanidad con la desaparición de la protección garantizada por los instintos [*Instinktsicherung*] la cual es propia de los animales. Por consiguiente, esta desaparición de la protección por medio de los instintos define al hombre como el otro de la naturaleza [*das Andere der Natur*]. Para que haya realmente historia humana, hay que romper la vida como puramente natural y biológica.

En "Economía nacional y filosofía" Marx ha descrito encarecidamente la meta de la historia: "El comunismo, como superación **positiva** [*positive Aufhebung*] de la **propiedad privada**, como **autoalienación humana** y, por tanto, como real **apropiación** de la esencia **humana** por y para el hombre; por tanto, como el retorno total, consciente y logrado dentro de toda la riqueza del desarrollo anterior del hombre para sí como un hombre **social**, es decir, humano. Este comunismo es, como naturalismo acabado = humanismo y, como humanismo acabado = naturalismo; es la **verdadera** solución [*Aufloesung*] del conflicto [*Widerstreit*] entre el hombre y la naturaleza y del hombre contra el hombre, la verdadera solución de la pugna [*Streit*] entre la existencia y la esencia, entre la objetivación [*Vergegenstaendlichung*] y la afirmación de sí mismo [*Selbstbestaetigung*], entre la libertad y la necesidad [*Notwendigkeit*], entre el individuo y la

especie. Es el secreto revelado de la historia y tiene la conciencia de ser esta solución." ⁽³⁾

Es verdad que para el desarrollo de las **fuerzas productivas** y la dominación progresiva de la naturaleza se han conseguido todos los medios que permitirían garantizar a los hombres una vida sin miseria y sin opresión, pero las relaciones de producción **anárquicas** del capitalismo, mantenidas a la fuerza, impiden el desarrollo progresivo de los medios que mediante el desarrollo alto de las fuerzas de producción están preparados para la liberación del hombre de las coacciones de la naturaleza y de la sociedad.

En las sociedades capitalistas cada uno [*der Einzelne*] se ve opuesto a las fuerzas sociales que le parecen tan ciegas y naturales [*naturwuechsig*] como las fuerzas inmediatas naturales. Por eso hablamos en este escrito de las fuerzas naturales del capitalismo.

Con el desarrollo progresivo de las fuerzas productivas unido al mantenimiento de las relaciones capitalistas de producción, la sociedad capitalista se ve obligada progresivamente a producir valores no reproductivos cuya producción no es destinada para la reproducción, sino para la destrucción de la vida social.⁽⁴⁾ (Por un lado los arsenales de armas y por otro lado el desgaste calculado de los artículos de consumo.) Un ejemplo simple puede ilustrar esto. Sabido es que la industria de coches es una de las industrias más poderosas. Para no poner en peligro sus ganancias, tiene que estar garantizada la venta constante. Para que no pare la demanda, una parte de la inteligencia técnica tiene que ser ocupada en la producción de productos con el desgaste más rápido posible (esto se llama después investigación básica). El Estado, como el representante de los intereses del capital colectivo, está forzado a construir carreteras (una crisis de venta de la industria de coches provocaría automáticamente una crisis también en las industrias del acero, eléctrica y del caucho). Esto tiene como consecuencia que las ciudades son destrozadas por arterias de tráfico, que surgen ciudades satélites desiertas, además tiene como consecuencia que ya no hay ningún recurso financiero para los intereses comunales urgentes (escuelas, hospitales, parvularios). La devastación de la vida social que resulta de ahí, tiene como consecuencia que las aglomeraciones urbanas se convierten en campos de inversiones para otras industrias. La industria de diversión llena este desierto con máquinas tragaperras, máquinas tocadiscos, clubs nocturnos etc. y produce así: Prostitución, delincuencia, bandas de gamberros y todas las formas de "descomposición" social [*"Dissozialitaet"*] la que los apolo-gistas del sistema hacen pasar por una consecuencia de la industrialización y

no del modo capitalista de producción. Así en la sociedad capitalista cada uno es objeto de una explotación doble, tanto en el sector de producción como en el sector de consumo. Se parece a aquel hombre en la fábula griega a quien los dioses otorgaron el deseo de que todo lo que tocara se volviera de oro y por consecuencia el hombre se murió de hambre y de sed. No sólo el trabajo, sino también las actividades de tiempo "libre", el golpe con la raqueta, el viaje con el coche, el echar una moneda en la máquina tocadiscos se vuelve oro **para** el capital.

Las necesidades: Hemos partido del hecho de que todas las necesidades son necesidades producidas por el capitalismo. Quiere decir que todas las necesidades son fenómenos de la necesidad fundamental del capital la cual es la necesidad de plusvalía. "La producción produce entonces no sólo un objeto para el sujeto, sino también un sujeto para el objeto".⁽⁵⁾ El capital es el sujeto de la historia y no son los hombres los soberanos de las fuerzas productivas. Pero la necesidad del capital de plusvalía está en contradicción con la necesidad de vida de cada uno. La unidad de esta contradicción es el **síntoma** que es una unidad inmediatamente perceptible para los sentidos.

El **síntoma** es la unidad simple de la contradicción vida – muerte. Y el modo capitalista de producción siempre tiende a la destrucción de las fuerzas de trabajo. El concepto de esta contradicción son los síntomas clasificados como esquizofrenias y psicosis. El despliegue de las contradicciones de este concepto es la resistencia organizada y realizada por el SPK.

Hay que ver claramente que lo que se llama esquizofrenia y psicosis es el simple resultado de la contradicción, llevada hasta el extremo, entre violencia y vida pero formando una unidad tranquila. Cada actividad auténticamente humana es respondida con potenciales de violencia. Esta unidad tranquila de la contradicción entre violencia y vida que en "tiempos de paz" se manifiesta en cada "esquizofrénico" (y la sociedad burguesa sabe por qué impide el despliegue de esta contradicción con los muros de los manicomios, las camisas de fuerza, los psicofármacos, los electrochoques), toma en el estado de excepción la forma de campos de exterminación. Por medio de las instituciones como los centros correccionales, las cárceles y los asilos psiquiátricos, el campo de exterminación es la realización más grande del concepto de la familia burguesa (flores en los patios de las cárceles y de los asilos psiquiátricos, y los geranios en las ventanas de las barracas de Auschwitz, y no hay director de cárcel y catedrático de psiquiatría que no declare en ocasiones "festivas": "¡Somos todos una gran familia!" ¿Y no han

emitido en Navidades por los altavoces de los campos de exterminio también canciones piadosas?).

"Por otro lado Bruno Bettelheim nos informa en *"Insurrección contra las masas"* de una muchacha que en un momento de extrema perspicacia tomó conciencia de una de las situaciones de alienación más terribles de toda la historia humana y se liberó de ella. Esta muchacha formaba parte de un grupo de judíos que, desnudos, hacían cola delante de la cámara de gas. Un oficial de la SS que vigilaba se enteró de que ella había sido bailarina y le mandó bailar. Bailó y se acercó poco a poco a él. De repente le arrebató su revolver y le disparó. Su destino fue claro y también fue claro que no pudo hacer nada para cambiar la situación real, a saber la exterminación del grupo. Pero en un sentido muy personal arriesgó su vida expresando una posibilidad histórica que se perdió trágicamente en el proceso del exterminio masivo en los campos".⁽⁶⁾

Quien se ocupa seriamente de los síntomas, tiene que enfrentarse tanto con la violencia de la sociedad capitalista como con la organización de la contraviolencia. Las condiciones sociales se traducen totalmente en la estructura material del cuerpo [*Materiatur des Koerpers*] y en la representación consciente del cuerpo [*Koerpervorstellung*] = psique. Cada uno [*der Einzelne*] produce su cuerpo y su psique en el proceso de producción capitalista.⁽⁷⁾

El síntoma es la manifestación de la esencia enfermedad como **protesta e inhibición de la protesta**. La meta de la agitación en el SPK era la utilización del momento progresivo de la enfermedad, de la protesta y su organización colectiva. En qué medida cada uno conseguía la utilización del momento progresivo de la enfermedad, dependía muchas veces de la situación económica y de la posición social de cada uno. Quien era privilegiado de modo que tenía la posibilidad de desahogarse por medio de la oferta capitalista de consumo (turismo, fiestas etc.) o a quien le permitía su posición social el mantenerse sano a costa de los demás, para éste la agitación terminaba con una "curación" en el sentido absolutamente burgués. Se contentaba con la desaparición de los síntomas más molestos utilizando el lado reaccionario de la enfermedad (inhibición de la protesta, es decir la inhibición como forma organizada de violencia contra los demás y con eso también contra sí mismo) y se retiraba espontáneamente del SPK, estaba "sano" y con eso objetivamente al lado del capitalismo:

"La clase poseedora y la clase proletaria presentan la misma autoalienación humana. Pero la primera clase se complace y se siente establecida dentro de esta autoalienación y sabe que la alienación constituye su propio poder y posee dentro de ella la apariencia de una existencia humana. La segunda se

siente aniquilada dentro de la alienación, ve en ella su impotencia y la realidad de una existencia inhumana. Para utilizar una expresión de Hegel: Ella se encuentra en la depravación [*Verworfenheit*] en rebelión contra esta depravación, rebelión a la cual es empujada necesariamente por la contradicción entre su naturaleza humana y su situación, que es la negación franca, decidida y absoluta de esa naturaleza".⁽⁸⁾

La **salud** es un concepto completamente burgués. El capital en su totalidad fija una norma media de la explotación de la mercancía fuerza de trabajo. Por un lado la Sanidad (el sistema de salud) tiene la tarea de aumentar esta norma y por otro lado de seleccionar las fuerzas de trabajo que no corresponden a la norma y de sustentarlas de la forma más barata posible, o bien – como en el Tercer Reich, liquidarlas abiertamente o eliminarlas como actualmente en la **eutanasia diferencial**.⁽⁹⁾ Estar sano quiere decir, por lo tanto, ser explotable.

La práctica del SPK ha demostrado claramente cuáles son los potenciales de violencia que están preparados y empleados contra la producción de necesidades no destructivas y contra la realización de la vida. Esta práctica ha demostrado que los derechos constitucionalmente garantizados – igualdad, integridad corporal, desarrollo libre de la personalidad – son fantasmas abstractos y que incluso el mero intento de su utilización es estigmatizado como crimen. El grado de la concreción de los derechos constitucionalmente garantizados no depende del juicio de un juez "independiente", sino del nivel de la contraviolencia que la clase explotada está en condiciones de oponer contra la violencia destructiva del capitalismo. Por eso el lema "Lucha contra la reducción de los derechos democráticos" es una frase hueca.

La burguesía no vacila en destruir millones de fuerzas de trabajo para garantizar sus ganancias si no fuera impedida por la violencia material de los afectados.

El derecho a la vida se realiza en la **guerra popular**. El poder **debe** emanar del pueblo.

Quien sienta escalofríos con respecto a la palabra guerra popular, tiene que darse cuenta de que todavía no tiene la menor idea de la violencia del sistema capitalista, de la lucha de clases teniendo lugar permanentemente desde arriba, de que mueren diez mil personas al año por "sui"cidio, de que cada día 15 personas pierden su vida en los así llamados accidentes laborales, de que al año tantos hombres son aniquilados por accidentes de tráfico como habitantes tiene la ciudad alemana de Offenbach.

"Hay siempre guerra en las ciudades" – Brecht.

ESTE TEXTO SÓLO ES UN COMIENZO ...

II. Tesis y principios

1. 11x Enfermedad

- 1) La enfermedad es condición y resultado de las relaciones capitalistas de producción.⁽¹⁰⁾
- 2) Como condición de las relaciones capitalistas de producción, la enfermedad es **la** fuerza productiva para el capitalismo.
- 3) Como el resultado de las relaciones capitalistas de producción, la enfermedad es en su forma desarrollada, es decir como protesta de la vida contra el capitalismo, **la** fuerza productiva revolucionaria para el hombre.
- 4) La enfermedad es la única forma bajo la cual la "vida" es posible en el capitalismo.
- 5) La enfermedad y el capitalismo son idénticos: La extensión y la intensidad de la enfermedad aumentan a medida que se acumula capital muerto – una acumulación que corre pareja con la destrucción de trabajo humano, así llamada destrucción de capital.
- 6) Las relaciones capitalistas de producción implican la transformación del trabajo en materia muerta (mercancía, capital). La enfermedad es la expresión de este proceso que se extiende más y más.
- 7) Como paro camuflado y en forma de cargas sociales, la enfermedad es **el** amortiguador de crisis⁽¹¹⁾ por excelencia del capitalismo tardío [*Spaetkapitalismus*⁽¹²⁾].

- 8) La enfermedad en su forma no desarrollada es inhibición, es decir la cárcel interior de cada uno [*des Einzelnen*].*
- 9) Si la enfermedad es retirada de la administración, de la explotación y de la custodia en las instituciones de la Sanidad (sistema de salud) y aparece en forma de resistencia colectiva de los pacientes, el Estado tiene que intervenir y sustituir la ausencia de la cárcel interior por "verdaderas" cárceles exteriores.
- 10) La Sanidad (sistema de salud) sabe manejar la enfermedad solamente bajo la condición de que los pacientes no tienen ningún derecho.
- 11) La salud es una quimera biologista-nazista⁽¹³⁾ la cual tiene como función en las cabezas de los abobadores y de los abobados de esta tierra el disimular que la enfermedad es condicionada por la sociedad y el disimular la función social de la enfermedad.

2. Tres puntos de partida del SPK

- I) Hemos partido del hecho de que todos los pacientes en esta sociedad tienen un derecho a la vida, por consiguiendo un derecho al tratamiento: porque
 - 1) "su" enfermedad está condicionada por la sociedad,
 - 2) la capacidad de tratamiento y las funciones médicas están institucionalizadas socialmente,
 - 3) cada uno, sea obrero, ama de casa, pensionista, estudiante o alumno ha pagado a las instituciones de la Sanidad antes de que las utilice, y las ha pagado en forma de cargas sociales retenidas por fuerza, alcanzando unos 35% y más de los salarios netos.
- II) Del derecho al tratamiento deducido de I) resulta forzosamente la necesidad del **control por los pacientes** [*Patientenkontrolle*]

* Acordémonos: Cada uno es en este sistema un ser aislado. El in-dividuo todavía no existe verdaderamente hasta hoy. Crear las condiciones de vida para que los individuos puedan realmente existir, esto es efectivamente una de las tareas revolucionarias.

- 1) sobre las instituciones de la asistencia al enfermo: Los pacientes tienen el derecho de casa en los centros hospitalarios
- 2) sobre la formación y la práctica médica
 - a) definiendo la ciencia según las necesidades de los enfermos, quiere decir de la población como proletariado bajo la determinación de la enfermedad – el principio de la Universidad del pueblo que es la socialización del medio de producción llamado ciencia;
 - b) teniendo el derecho de casa y la posibilidad de trabajo para los pacientes tratados en la universidad y el control del presupuesto universitario;
 - c) realizando el derecho de los pacientes de autodeterminar si quieren ser tratados y cómo quieren ser tratados.
- 3) sobre el modo del cobro y la utilización de las cargas sociales, del presupuesto de los seguros sociales y de las cajas de enfermedad.

III) **En la relación médico – paciente**, en la situación terapéutica, el paciente experimenta a modo de un foco su papel de objeto total y su situación sin derechos en las relaciones sociales de las cuales la relación médico-paciente es solamente una.

Esta situación, esta relación, es por consiguiente **el** punto de partida por antonomasia, con respecto a las necesidades, para tomar conciencia de las relaciones sociales existentes cuyo objeto es el paciente. De esta conciencia orientada por las necesidades hay que deducir las máximas precisas de la acción: Emancipación – cooperación – solidaridad – identidad política.

3. 10 principios de la práctica del SPK

- 1) El punto de partida de nuestro trabajo son las **necesidades** de los pacientes.
- 2) En el proceso del autocontrol mutuo de los pacientes en la **agitación personal y en la agitación en grupo** [*Einzel- und Gruppenagitation*] las necesidades son reconocidas en su papel doble como productos y fuerzas productivas.

- 3) En la agitación personal y en la agitación en grupo por principio se trabaja [*bearbeitet*] sobre **todo** material "ofrecido" por los pacientes.
- 4) Por medio de la agitación personal y de la agitación en grupo las condiciones objetivas exteriores de existencia, tanto de cada paciente como del colectivo de pacientes en su conjunto, se traducen en la práctica colectiva.
- 5) El trabajo [*Bearbeitung*] sobre las necesidades individuales y colectivas sólo es posible en el contexto de la agitación personal, la agitación en grupo y los grupos de trabajo científico (elaboración colectiva de la teoría necesaria).
- 6) Las necesidades de los pacientes, objetivadas en la agitación personal y en la agitación en grupo, son concentradas en los grupos de trabajo y generalizadas, es decir: convertidas en necesidades colectivas como unidad de necesidad y lucha política (**identidad política**).
- 7) La forma y el contenido de los grupos de trabajo son determinados por las necesidades desarrolladas de los pacientes. Como método decisivo y estimulante se ha mostrado la *Dialéctica Hegeliana* y la *Crítica de la Economía Política de Marx*.
- 8) En el proceso de la agitación personal, de la agitación en grupo y de los grupos de trabajo **son socializados** los conocimientos y las capacidades aprendidos de cada uno de los pacientes, en particular también los conocimientos y las capacidades de los portadores de funciones médicas. Así se desmonta el desnivel cultural causado por la educación y la formación diferentes.
- 9) Los productos del SPK son: **Emancipación – cooperación – solidaridad – identidad política**.
- 10) La meta y las etapas de nuestro trabajo: La incorporación [*Aufhebung*] y el desarrollo óptimo de cada uno en el colectivo; la creación de otros colectivos en otros lugares y la socialización de los métodos del SPK para organizaciones y grupos ya existentes (**expansionismo multi-focal**) y la fusión [*Aufhebung*] de todos los colectivos en la universalidad de la **revolución socialista**.

4. El principio "Universidad del pueblo"

Hay que liberar la ciencia de su función parásita y hostil a la vida. Cuando cien hombres producen suficientemente para que ciento un hombres puedan vivir de su producto colectivo, se puede estar seguro de que el centésimo primer hombre llega a ser científico. Quiere decir que procurará regular y mandar el proceso social de producción de los cien productores según principios "científicos".

Siendo la condición y el resultado de las relaciones capitalistas de producción, la ciencia tiene que elaborar métodos cada vez más nuevos y refinados de regulación y mando (cibernética) del proceso de producción para maximizar las ganancias. Quiere decir que se producen relaciones de producción hostiles a la vida. La terapéutica justa de este "desarrollo" social es la lucha por la socialización de los medios de producción, que es también una lucha por la apropiación colectiva de la ciencia por los explotados, por tanto la lucha por la producción colectiva de relaciones sociales en las cuales cada uno – correspondiente a las necesidades de todos los que forman esta sociedad – es científico, quiere decir portador consciente de las relaciones sociales de producción.

No es suficiente que los científicos pretendan ejercitar la ciencia para el hombre. Tendrían que practicar la ciencia para el hombre **enfermo** (porque no hay otros) poniendo esta ciencia en las manos de quienes necesitan la ciencia para satisfacer sus necesidades, quiere decir en las manos de los **enfermos**. Pero esto no se puede exigir de los científicos, porque no están dispuestos a este "abandono a sí mismos" [*Selbstpreisgabe*]⁽¹⁴⁾, a esta negación de su función orientada por el capitalismo. Porque para los propietarios del capital la ciencia es un medio de producción del cual disponen y quieren seguir disponiendo de aquí en adelante. Por eso construyen torres de marfil (universidades) para los científicos. Y éstos practican su ciencia de tal modo que no necesitan salir de sus torres de marfil, de tal manera que ni siquiera pueden salir – quiere decir que construyen ellos mismos sus torres de marfil. Por consiguiente, los **enfermos** tienen que tomar la ciencia en sus propias manos. De ello se deduce el principio "Universidad del pueblo". Para los enfermos los propietarios del capital construyen instituciones de custodia (sanatorios, manicomios, cárceles) de las cuales estos enfermos quieren salir, incluso **deben** salir.

5. El SPK como Universidad del pueblo

- 1) El criterio de ingreso en el SPK no fue ni el "bachillerato" ni el monedero, sino las **necesidades**.
- 2) En contraposición a la universidad que según la ley universitaria de Baden-Wuerttemberg no admite estudiantes considerados por alguna gente por algunas razones como "enfermos" o bien les aleja de las universidades, nosotros hemos partido del hecho de que todos son* **enfermos** y hemos declarado nuestra competencia para todos los que han entendido esto en sus carnes.
- 3) En lugar de la acumulación de conocimientos y capacidades lucrativas de cada uno para y por el capital, para nosotros se trataba de la **socialización** de todos los conocimientos y métodos científicos que son precisos para las necesidades de la población enferma.
- 4) Al aislamiento y a la alienación de la ciencia relativo a las necesidades prácticas de los enfermos, nosotros hemos respondido con la ciencia al servicio de la **crítica practicada** de los que son afectados por las relaciones sociales.
- 5) En lugar de proclamar la libertad de la investigación y de la enseñanza (¿libertad de qué y para quién?), nosotros hemos aprendido e investigado colectivamente a favor de la liberación de los hombres de las coacciones sociales.
- 6) En lugar de competencia (exámenes) y determinación ajena [*Fremdbestimmung*] (por las necesidades de ganancia y de acumulación del capital), la pauta de nuestro trabajo científico era nuestra **práctica colectiva y la autodeterminación colectiva**.

A pesar de los tres peritajes positivos de científicos renombrados que han dictaminado de parte del rector y del consejo de administración, el ministro de Cultura⁽¹⁵⁾ (con decreto del 18.9.1970) de Baden-Wuerttemberg y el senado de la Universidad de Heidelberg (con la decisión del 24.11.1970) han rechazado conceder a los pacientes

* Nota de los traductores: Como nosotros concebimos la enfermedad como el hecho fundamental de esta sociedad – y Sartre nos da toda la razón – usamos el verbo "ser" – "ser enfermo", en contraposición al uso gramaticalmente correcto.

organizados en el SPK la base material a la cual tenían derecho para su trabajo científico en el marco de la universidad⁽¹⁶⁾:

- En el marco de una universidad que existe únicamente a base de la plusvalía exprimida de la población asalariada enferma, y de los impuestos robados a ella a través del embargo permanente del salario.
- En el marco de una universidad cuya facultad de Ciencias y Medicina se dedica a investigaciones a favor de guerras y así llamada investigación básica para programas de exterminación masiva de parte del imperialismo capitalista adentro⁽¹⁷⁾ y hacia fuera, en cuya facultad Médica la psiquiatría policlínica se dedica a la psiquiatría policial dirigida por el director de la clínica, v. Baeyer, y el médico jefe, Oesterreich⁽¹⁸⁾, que en 1970 hacían alejar pacientes de la clínica por el poder de la policía.
- En el marco de una universidad cuya facultad de Letras elabora de parte de la CIA y otras agencias del capital contraestrategias contra movimientos de liberación de la población.
- En el marco de una universidad en cuya facultad de Derecho se desarrollan y se aplican métodos "científicos" para perpetuar la ausencia de derechos para los pacientes.⁽¹⁹⁾
- En el marco de una universidad en cuya facultad de Teología el ministro de Cultura, Hahn, es catedrático: El mismo profesor que como ministro de Cultura calificó a los pacientes el 9.11.1970 de "**mala hierba**, que no puede ser tolerada más tiempo y que tiene que ser eliminada rápidamente".
- En el marco de una universidad cuyo rector, el teólogo, el profesor Rendtorff⁽²⁰⁾, se comprometió por escrito el 9.11.1970 ante los pacientes a anular las medidas de alejar a los pacientes de los locales de la universidad y que un par de días más tarde dejó invalidar su propia firma por el senado cuyo presidente era él mismo.
- Por fin en el marco de una universidad cuyo estudiantado no movió ni un dedo a favor de los pacientes hasta la operación armada de policía contra el SPK el 21.7.1971, una operación policial que fue aprobada por el rectorado.

III. Parte histórica

6. La policlínica al servicio de la ciencia dominante

En los últimos años la Policlínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg ha vivido por obra de la iniciativa de algunos médicos un cambio de sus funciones y de su modo de trabajo hasta la expulsión de unos 60 pacientes y de su médico en febrero de 1970*. Estos médicos han experimentado en su práctica diaria que el modo tradicional de trabajo corresponde menos que nunca a la miseria psíquica creciente. La función principal de la policlínica era y es la de un lugar de transbordo, de un servicio de distribución para la "mercancía enfermedad" [*Krankengut*], unida con su función como lugar de formación y etapa de la carrera para los especialistas. Los "casos" a los que los médicos establecidos y los especialistas no dan abasto y a los que tampoco quieren encerrar directamente en un sanatorio "cerrado", son ingresados en la policlínica para reconocerles y desde allí son transmitidos al departamento hospitalario de la clínica principal o – porque allí raras veces hay camas libres para pacientes del seguro – ingresados en el manicomio cerrado. Los tratamientos se llevan a cabo sólo con los pacientes calificados. Esta calificación se define por el interés que tiene el médico por el monedero o la explotación "científica" de la enfermedad del paciente. Los criterios de selección para una psicoterapia

* Nota del 24.1.1995:

En efecto, se trataba de lo siguiente: Expulsión de 180 pacientes y de su médico, Dr.med. W. Huber, de la policlínica psiquiátrica. Zona prohibida para 180 pacientes, prácticamente todos tratados por Huber. Unos 60 pacientes estuvieron enterados de este golpe de mano durante el fin de semana. Los demás aún no sabían nada de este choque (la mala noticia). El rector Rendtorff estaba informado por los pacientes de la catástrofe inminente. Todavía hoy hace como que estuvo enterado de todo sólo posteriormente.

se orientan por la edad y el nivel cultural del paciente. Esto va a tal extremo que los pacientes de más de 35 años o sin bachillerato no son tratados. Por tanto el trabajo de la policlínica no es orientado de ninguna manera por las necesidades de los pacientes en su mayoría, sino por el afán de lucro y de carrera de los pocos médicos y del sistema muy jerárquico de la así llamada Sanidad (sistema de salud). Esta hostilidad contra los pacientes no se halla solamente en la policlínica, sino que es una característica del aparato entero de la "Sanidad" desde el médico establecido hasta el manicomio. En la policlínica como rampa de la selección para las instituciones diferentes de este aparato se muestra claramente la inhumanidad de este sistema.

7. La policlínica al servicio de la asistencia a enfermos

Esta función de la policlínica resultaba significativa para los que estaban dispuestos a enfrentarse con el problema y que veían en las tareas de investigación del médico universitario una hostilidad tendencial y una práctica contra los pacientes, la violación del mandamiento médico "*primum nil nocere*" ("primero no dañar").⁽²¹⁾ En el curso de los conflictos con la jerarquía de la clínica los pacientes se daban cuenta de que los responsables no estaban ni ciegos ni ignorantes con respecto a esta problemática, sino estaban sin más ni más dispuestos a sacrificar pacientes en aras de su "ciencia". En este sentido el médico jefe, Blankenburg⁽²²⁾, se expresó francamente y con la aprobación del director de la clínica, v. Baeyer, en febrero de 1970 frente a los pacientes: "La ciencia necesita víctimas. Cuando la investigación y la asistencia a enfermos están en conflicto, hay que cortar cabezas". "¡Las cabezas de los pacientes en este caso!" hemos objetado y aquellos señores lo han confirmado sin pestañear.

El conflicto entre la dirección de la clínica y algunos médicos que ya no estaban dispuestos a obedecer a la dictadura de aquellos superiores hostiles a los pacientes, sino que tomaban las necesidades de los enfermos como punto de partida de su terapéutica, este conflicto fue explotado por algunos colegas ávidos de carrera en favor de su afán de lucro. Pero los médicos que tomaban el partido de los pacientes y no de la ganancia fueron echados.

Así en mayo de 1969 el médico director de la policlínica, Dr. Spazier, fue privado de la posibilidad de hacer oposiciones a una cátedra, el médico,

Dr. Rauch*, fue trasladado y en febrero de 1970 el médico, Dr. Huber, fue echado con los pacientes y le fue impuesta una prohibición de acceso a la clínica psiquiátrica y a la policlínica.

La cooperación entre el médico y los pacientes no está prevista en el sistema dominante, más bien la relación médico-paciente está determinada por la distancia, la mediatización [*Mittelbarkeit*]. El médico que está acostumbrado a considerar a sus pacientes como caso, como cosa, tiene que aprender a ya no fijar las formas de expresión de la población enferma mediante el diagnóstico, sino a entenderlas como una manifestación vital adecuada a la realidad de los oprimidos. La formación de una conciencia proletaria como condición e instrumento de una terapéutica progresiva sólo es posible si el médico como persona abandona su pretensión de dirigir el proceso terapéutico. Para eso es preciso concebir que también el presunto sujeto médico es un objeto de las condiciones reinantes. Durante el estudio el médico no es preparado para aplicar una terapéutica orientada a las necesidades de los pacientes, tampoco se le prepara en las conferencias, los seminarios, los congresos, sino sólo en la confrontación diaria con la realidad de los pacientes, con la miseria de la explotación y opresión. Cara a cara con esta realidad se encuentra un sistema infatuado de una jerarquía petrificada en forma de una Sanidad (sistema de salud) que es pagada a la fuerza por los pacientes en forma de cargas sociales e impuestos.

Conferencias universitarias con colegas que conocen a los enfermos únicamente bajo la etiqueta del diagnóstico y les tratan así, no sirven para nada y tienen lugar a costa del tiempo de espera de los pacientes. La no participación en estas conferencias que exigen mucho tiempo (el tiempo de los pacientes) y que son ineficaces, quiere decir, que son conferencias al servicio de las funciones de selección de la policlínica, fue tomada como pretexto para el despido del Dr. Huber. Pero en realidad el trabajo terapéutico con y para los pacientes se convirtió en la crítica práctica contra las instituciones de la Sanidad y contra la explotación de la enfermedad en estas instituciones.

* Otro fue el Dr. Pfisterer. Los doctores Pfisterer y Rauch fueron salvados por las negociaciones del Dr. Huber con el resultado de que recibieron un puesto de trabajo en otros departamentos de la clínica. De lo contrario habrían perdido su trabajo, quiere decir si hubieran permanecido implicados en los conflictos ya abiertos en los cuales habían tomado partido por los pacientes y por el Dr. Huber.

En las clínicas universitarias la Sanidad, sea solamente conforme a su tendencia posible, está socializada en el sentido progresivo. Por lo tanto existe aquí la posibilidad y para los médicos la obligación de hacer accesible estos privilegios a la población (que les paga).

En comparación con los médicos establecidos y los centros hospitalarios municipales y estatales, las clínicas universitarias disfrutaban de ciertos privilegios:

- 1) Los médicos empleados allí no dependen de los honorarios o de los volantes del seguro de los pacientes, cobran un sueldo fijo a veces pequeño. El trabajo administrativo y el equipo de instrumentos médicos es hecho por la dirección de la clínica.
- 2) La prescripción es libre, quiere decir que no está sujeta al control y a las restricciones por las cajas de enfermedad o bien por las asociaciones de los médicos de la caja de seguros como en el caso de los médicos establecidos. Esta "libertad de prescripción" está motivada por las tareas de investigación de una clínica universitaria: La investigación farmacológica a favor de las ganancias de la industria farmacéutica es fomentada por el Estado con el dinero de los pacientes.

8. La autoorganización de pacientes

Los pacientes ya no estaban dispuestos a tolerar un tratamiento que es peor de lo que se le aplica al ganado. Exigían su derecho a una terapéutica, empezaban a organizarse. Así en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg tuvo lugar el 12 de febrero de 1970 * la primera Asamblea Plenaria de los Pacientes en la historia de la medicina. En esta asamblea exigieron la dimisión del nuevo director de la clínica, Dr. Kretz⁽²³⁾, que desde su toma de posesión en octubre 1969 había iniciado la disolución de varios grupos de terapéutica, entre otros un grupo de pacientes ancianos que habían trasladado expresamente su domicilio a Heidelberg para participar en el tratamiento que fue para ellos de primera necesidad y que no fue posible en ninguna otra parte. Trató de sustituir a los médicos que trabajaban hasta entonces en la policlínica, en particular al Dr. Huber, por su propio "equipo".

* Compárese la lista de fechas

Una investigación estadística hecha por los pacientes en la sala de espera de la policlínica arrojó el resultado siguiente: 48 pacientes para el Dr. Huber contra 4 pacientes para el Dr. Kretz, por consiguiente una relación de 12 pacientes del Dr. Huber a 1 paciente del Dr. Kretz, refiriéndose al lapso de tiempo de la investigación (unas semanas). Los pacientes decidieron formar una comisión que debió redactar una constitución de la policlínica correspondiendo a sus necesidades. En el pasillo fue colocado para las comunicaciones de los pacientes un tablón de anuncios que un par de días más tarde el director de la policlínica arrancó de la pared en presencia de una paciente que quiso leer los anuncios, después de lo cual la paciente tuvo un llanto convulsivo.

La dirección de la clínica no quiso tolerar más tiempo en la clínica a los pacientes emancipándose y organizándose. Pacientes con los cuales ya no se podía hacer lo que querían los directores médicos, resultaban inutilizables para la "ciencia". En una asamblea de los pacientes en el aula de la clínica psiquiátrica en presencia de los directores de la clínica, v. Baeyer, el profesor Braeutigam⁽²⁴⁾, así como los médicos asistentes de las clínicas universitarias psiquiátricas y psicósomáticas, los pacientes exigieron otra vez la retractación del despido del Dr. Huber y la dimisión del Dr. Kretz. Medio día más tarde sucedió el despido sin aviso del Dr. Huber y la prohibición de acceso a los locales universitarios.

Después de un día y medio de huelga de hambre de los pacientes en la oficina del director de la administración de las clínicas universitarias, el rector de la universidad, Rendtorff, se vio precisado de poner a la disposición de los pacientes las condiciones materiales para poder continuar la terapéutica y la autoorganización de los pacientes: Locales de la universidad, subsidio financiero regular y prescripción libre [*freie Rezeptur*]. Esto era el contenido del así llamado compromiso que se efectuó el 28.2.1970 con la participación de la facultad Médica (los decanos Schnyder y Quadbeck)⁽²⁵⁾ y del director de la clínica, v. Baeyer, y de los estudiantes del "Projektgruppe" (grupo de base) de medicina. El compromiso se hacía entre los pacientes y el rector Rendtorff. La aceptación del compromiso por los pacientes tenía lugar sin el acuerdo del Dr. Huber que sólo ante los pacientes se declaraba dispuesto a seguir cooperando con éstos.

Mediante la institucionalización efectiva como grupo autónomo de trabajo en los locales de la universidad, los pacientes habían conseguido que, en forma del rector, la universidad en su totalidad había confirmado la

incompetencia de la facultad Médica en cuanto a la asistencia al enfermo. Pero la aplicación del compromiso fracasó desde un principio:

- 1) Los locales de trabajo que estaban vacíos más de medio año (a costa de los contribuyentes) tuvieron que ser renovados por los pacientes.
- 2) La prescripción libre [*freie Rezeptur*] garantizada fue sabotada de una manera criminal por el director de la clínica, v. Baeyer, y el médico jefe, Oesterreich, (Oesterreich: "¡No se puede permitir que Huber prescriba recetas! ¡Podría prescribir dinamita!"). Los pacientes que quisieron hablar con v. Baeyer sobre la aplicación técnica de la prescripción, fueron expulsados a la fuerza de la clínica por la policía y les fue prohibido el acceso a los edificios de la zona clínica. El médico jefe, Oesterreich, decretó contra la autoorganización un bloqueo de recetas en las farmacias de Heidelberg. Quiere decir, que las recetas prescritas por Dr. Huber ya no fueron aceptadas. Un gran mutilado de guerra y pensionista que presentó una receta en una farmacia, fue mandado por teléfono por el médico jefe, Oesterreich, – que mientras tanto había hecho oposiciones a una cátedra sobre el tema de la enfermedad senil – al prorector Podlech (un jurista que se dedicó a la ejecución del compromiso) para dejar refrendar su receta. En una asamblea pública, este mutilado de guerra fue insultado por Oesterreich de este modo: "¡Mire usted, esto es **su** obra, señor Dr. Huber!".
- 3) La suma global mensual garantizada no fue pagada por el rectorado desde marzo hasta julio. Más bien amenazaron con el desahucio de los locales de trabajo y el bloqueo del teléfono. A despecho de todos los acuerdos y compromisos el rectorado intentó arbitrariamente echar afuera a los pacientes de los locales hasta el 30 de septiembre de 1970. Dr. Huber debía confirmar por firma de que a partir del 30 de septiembre de 1970 los pacientes ya no necesitarían ninguna terapia calificada. Como medio de coacción el rectorado utilizó el bloqueo de hambre contra la autoorganización: La universidad negó el pago del dinero garantizado por el "compromiso". Pronto se manifestó que el "compromiso" fue un dictado contra la autoorganización de los pacientes. La asistencia al enfermo en forma del compromiso se desenmascaró como un paso más de la estrategia de exterminio contra los pacientes.

9. El Colectivo Socialista de Pacientes

Después de cuatro meses de lucha de los pacientes contra el chantaje continuo y el bloqueo de hambre por parte del rectorado, los pacientes estuvieron hartos y ocuparon la oficina del rector Rendtorff el 6 de julio de 1970. Las exigencias del Colectivo Socialista de Pacientes ante el rectorado fueron las siguientes:

- 1) El control de la asistencia al enfermo por los pacientes; abolición de la determinación ajena [*Fremdbestimmung*] de la Sanidad (sistema de salud), por ejemplo por la industria y el ejército [*Bundeswehr*] etc.
- 2) El control del derecho de casa en las clínicas por los pacientes. Como medida provisional, el derecho de casa se delega al rector.
- 3) Anexión del dinero de la clínica por los pacientes organizados. Como solución provisional, todo el dinero de la clínica se transfiere a la caja de la universidad.

La primera medida para realizar estas exigencias es la siguiente:

- a) Entrega gratuita y de duración ilimitada de una casa en la cual los pacientes están protegidos contra ataques de fuera. La casa tiene por lo menos diez habitaciones. La universidad se encarga del coste de todos los objetos de equipo terapéuticamente necesarios y de los gastos corrientes. Dos portadores de funciones médicas del Colectivo de Pacientes se encargan de la asistencia al enfermo y son pagados por la universidad. Para los trabajos en la oficina y las obras sociales [*social-pflegerische Taetigkeiten*] los recursos son puestos a disposición de los pacientes.
- b) Entrega inmediata, gratuita y de duración ilimitada de una casa con al menos diez habitaciones para alojar a pacientes que están amenazados de una manera específica por las condiciones sociales dominantes. Esto es necesario para protegerles contra el peligro de la psiquiatría establecida.
- c) Hasta la toma de posesión de los nuevos locales, el COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES sigue en la Rohrbacherstrasse 12.

La universidad se encarga de todos los gastos a partir de marzo hasta la toma de posesión de los nuevos locales – menos de los pagos a plazos ya realizados por la universidad, correspondiente a los acuerdos del

compromiso. Los atrasos deben ser girados por la universidad al instante.⁽²⁶⁾ Los pacientes exigen el poder de disposición sobre los medios de producción por los productores, exigen las condiciones materiales para transformar la universidad del capital en la **universidad del pueblo**. Esta exigencia coincidía con la constitución de esta universidad que se considera en el artículo 2 como lugar de producción de "ciencia para el hombre". Como primera medida en el marco de esta exigencia amplia los pacientes exigen la institucionalización jurídica del SPK como institución de la universidad, la puesta a disposición de locales universitarios adecuados a las necesidades y de un presupuesto realista para la autoorganización de los pacientes.

El 9 de julio el consejo de administración de la universidad decidió iniciar la institucionalización del SPK como institución de la universidad y encargó a tres científicos renombrados dictaminar sobre el trabajo y la función del SPK.⁽²⁷⁾ Estos científicos se declararon a favor de la institucionalización del SPK en la universidad.

La difamación y las instigaciones contra los pacientes en la prensa y la radio que hasta la decisión del consejo de administración practicaban únicamente la facultad Médica (prodecano Dr. Kretz) y la facultad Psiquiatría-Psicosomática (el vicedirector de esta facultad, el Dr. Kretz) en declaraciones de prensa, cartas públicas y cartas al director, estas difamaciones fueron intensificadas por la voz del ministro de Cultura de Baden-Wuerttemberg, prof. Wilhelm Hahn del *underground* demócrata cristiano (CDU). La prensa burguesa reaccionaria abrió sus columnas para los artículos incitantes de los que se adjudicaron el derecho de hablar en nombre de los pacientes, mientras que las declaraciones o las réplicas contrarias de los pacientes no fueron publicadas en absoluto o fueron publicadas desfigurando totalmente el sentido. Ya el 20 de julio de 1970 el ministro de Cultura calificó en la prensa la decisión del consejo de administración de "altamente ilegal" y declaró en la radio que "hay que someter a los pacientes del SPK al tratamiento que merecen y necesitan", al final con su decreto del 18.9.1970 prohibió a la universidad realizar la decisión de su consejo de administración. Estas campañas públicas de difamación de los médicos fomentadas y favorecidas por el ministro de Cultura repercutieron en el trabajo de los pacientes: Por un lado las instituciones médicas y universitarias mostraron claramente la enemistad fundamental contra los pacientes; por otro lado los familiares y patrones de pacientes que conocían al SPK sólo a través de los artículos de instigación de la parte contraria, trataron – en parte con éxito –

de presionar a los enfermos molestos y de disuadirles de la cooperación en el SPK.

Esta experiencia ha mostrado de una manera sensual y concreta la relación que hay entre la conciencia burguesa, el así llamado sentido común sano [*gesunder Menschenverstand*] y la racionalidad del capitalismo.

10. La sentencia de desahucio y la decisión del senado

La primera sentencia de desahucio del 14 de noviembre de 1970 contra los pacientes (formalmente contra Dr. Huber) fue un intento más de liquidar el SPK. El 9.11.1970 el ministro de Cultura, Hahn, calificó (con la sentencia de desahucio en el bolsillo) a los pacientes de "mala hierba que no puede ser soportada más tiempo y que tiene que ser eliminada con todos los medios disponibles".

En la misma noche el rector de la universidad, Rendtorff, se comprometió ante el SPK a retirar la demanda de desahucio que la universidad había presentado por orden de Hahn y a impugnar ante el tribunal administrativo el decreto del ministro de Cultura del 18.9.1970 en el cual basaba la demanda. Con su firma, Rendtorff declaró también que presentaría ante el senado, como órgano universitario competente, la moción de institucionalizar formalmente al SPK, consultando a los expertos del rectorado, Richter, Brueckner y Spazier.

Después de su declaración el primer paso del rector fue que se dejó certificar por el senado, cuyo presidente era él mismo, la nulidad de su firma (se hizo poner bajo tutela). A continuación los pacientes solicitaron el 16.11.1970 ante el tribunal contencioso-administrativo una resolución provisional contra el pogrom del ministro de Cultura, Hahn, y pusieron pleito contra el decreto del 18.9.70, refiriéndose a los derechos fundamentales como la inviolabilidad del individuo y la libertad de la investigación y de la enseñanza. Gracias a la táctica dilatoria de los tribunales, la vista del pleito no tuvo lugar antes de enero de 1972. El pleito fue rechazado a costa de los pacientes.

En una sesión secreta en la cual no fueron consultados los arriba mencionados expertos, pero más bien el profesor Dr.Dr. Heinz Haefner como experto en materia de maximizar las ganancias mediante la explotación de los enfermos, el senado decidió el 24.11.1970 correspondiente a la propuesta de la facultad Médica (Schnyder, Kretz) "que el SPK no puede ser una institución en la universidad". Por experta orden del decano de la facultad de Derecho, el

profesor Dr. Leferenz, y por iniciativa de los miembros de la facultad de Ciencias y Matemáticas, este decreto debió ser ejecutado inmediatamente por el canciller de la universidad "por vía administrativa aplicando medios estatales" (= policía, ejército ...). A pesar de toda desconfianza en la firma del teólogo Rendtorff, el Dr. Huber y los pacientes interpusieron apelación por un abogado contra la sentencia de desahucio del 4.11.1970. El 13.5.1971 se publicó de nuevo una sentencia ejecutoria de desahucio contra el SPK (o bien contra el Dr. Huber). La protección jurídica contra la ejecución, entonces solicitada por el SPK, no fue tratada en absoluto por el tribunal.

11. El desalojo

Más bien los días 24, 25 y 26 de junio de 1971: Detención arbitraria de pacientes del SPK, interrogatorios, uso de la fuerza, registros domiciliarios (sin orden de registro, se sobreentiende), amenazas y toma de rehenes⁽²⁸⁾ a mano armada. Esta operación de policía en la cual emplearon helicópteros, perros, metralletas y centenares de policías de paisano y de uniforme, se efectuó en relación con una construcción de la fiscalía y de la policía, una construcción muy conocida en la psicopatología de los sistemas de ideas fijas y delirantes [*Psychopathologie von Wahn-systemen*] como "relacionar las cosas sin motivo" [*Beziehungsetzung ohne Anlass*]. Con ayuda de la muleta jurídica "hay peligro en la demora" [*Gefahr im Verzug*] esta construcción relacionó al SPK con un tiroteo entre la policía y dos automovilistas hasta hoy desconocidos que tuvo lugar el 24.6.1971 cerca del domicilio de un paciente del SPK.

Todos los detenidos menos dos fueron puestos en libertad después de 47 horas a lo sumo. Con la ayuda de la inculpación de ser miembros de una asociación criminal, pusieron en pie al fin dos órdenes de arresto contra los dos pacientes del SPK retenidos en prisión. Por pertenencia al SPK rechazaron a los solicitantes (también a los maridos) el permiso de visita. Del mismo modo la fiscalía y los jueces no tomaron en consideración hasta hoy un dictamen médico que certificaba la necesidad urgente de dar permisos de visita para al menos 40 pacientes del SPK que cooperaron en la agitación personal y en la agitación en grupo con los dos pacientes del SPK retenidos en prisión.

En la madrugada del día 21 de julio de 1971, un día **antes** de la ejecución de la sentencia de desahucio anunciada por el tribunal, centenares de policías

con metralletas y perros atracaron los locales de trabajo del SPK que ya el día 13 de julio habían sido cerrados por nosotros en público a causa del peligro ya no justificable para los pacientes por el terror de los soplones policíacos. Al mismo tiempo registraron de nuevo poniéndolo todo al revés diez viviendas de pacientes de las cuales la mayor parte ya habían sido registradas en junio. Encarcelaron a nueve pacientes del SPK y les dispersaron en ocho cárceles diferentes, distribuidas sobre toda la provincia de Baden-Wuerttemberg, en aislamiento celular riguroso, exponiéndoles a represalias e interrogatorios permanentes. También la fiscalía se encargó de que nueve de los once detenidos ya no tuvieran ninguna representación jurídica por abogados (defensa): Prohibieron la defensa al abogado de los pacientes detenidos del SPK, inculpándole sin más ni más de encubrimiento de sus clientes y esto en una fase del proceso en que ninguna sospecha estaba probada contra ninguno de los detenidos (viéndose frente a tan extraordinarios detenidos sólo el miedo de los perseguidores dominaba su procedimiento, a pesar de la distancia fortificada por muros de prisiones). Tuvieron que anular esta prohibición de defensa después de más de un mes.

Mientras tanto nueve de los once detenidos fueron excarcelados condicionalmente y en parte bajo fianza. Significativamente dos médicos tildados de cabecillas todavía fueron retenidos en la cárcel⁽²⁹⁾ (Septiembre de 1972).

12. La ilegalidad dominante y los pacientes

Nuestra fuerza como pacientes consiste en el hecho de que estamos totalmente fuera del derecho burgués. En la sociedad burguesa existe una relación entre la propiedad y el derecho; una **persona** se define mediante su propiedad, es decir que dispone libremente de su propiedad. La única propiedad de la cual dispone un obrero, es la mercancía fuerza de trabajo.

Los enfermos son definidos por la Sanidad (sistema de salud) como los que temporalmente o para siempre ya no disponen de la mercancía fuerza de trabajo. Con la pérdida de la mercancía fuerza de trabajo se derogan todos los derechos que están en vigor para el poseedor de la mercancía media fuerza de trabajo. Quien ha perdido su última propiedad que es la mercancía fuerza de trabajo, ya no es un "sujeto de derecho" [*Rechtssubjekt*]. ¡De ahí que, si el derecho se aplica contra nosotros, y esto ocurre permanentemente, no alcanza a **personas**, sino a los que están privados de derechos! A ruinas humanas [*Menschenwracks*] que según la opinión corriente no poseen ningún poder, ni siquiera sobre si mismos y mucho menos sobre los demás. Pero un derecho

contra los que están privados de derechos es cosa imposible, es un absurdo [*ein Un-Ding*], una in-justicia [*ein Un-Recht*], al cual no debemos atenernos porque no nos concierne porque tal derecho no está hecho en absoluto para nosotros.

La privación de nuestros locales necesarios para la autoorganización, de los instrumentos, de la muleta financiera y al final de nuestra vida, todo eso sólo puede ser interpretado por nosotros como una invitación a la autodefensa. Y como la privación de los medios de producción y la destrucción de la vida concierne a cada uno que no posee nada más que la mercancía fuerza de trabajo, los explotados pueden realizar su derecho de vida solamente por medio de la autodefensa colectiva.

Solamente debido a que estamos sujetos al derecho penal, tenemos realmente relevancia jurídica. Nuestra "rehabilitación" consiste en haber pasado del estatus de paciente al estatus de preso o bien de preso preventivo, y del estatus sin derechos hemos pasado objetivamente al estatus de relevancia jurídica.

Menos mal que los poderosos de la universidad no han disputado a los pacientes el privilegio del estatus sin derechos. Al contrario, el rector Rendtorff y sus prosélitos han llamado la atención de los pacientes una y otra vez sobre este estatus, viendo en este estatus no sólo la legitimación para usar la fuerza de armas policíacas contra los enfermos, sino también evidentemente una mancilla. Pero naturalmente no es posible poner en duda la pertenencia de los pacientes a la universidad. Si no fuera así, ¿por Dios, dónde quedarían los directores de clínica con sus ingresos de millones y todos aquellos que compiten con ellos sobre los cadáveres de los pacientes?

El derecho que protege los intereses del capitalismo sigue siendo el mismo para los pacientes antes y después de la entrada en vigor de la constitución [*Grundordnung*] de la Universidad de Heidelberg y de la ley universitaria. Como pacientes no pueden reivindicar nada. Como es sabido – y la democracia está orgullosa de eso desde mucho tiempo antes – ante la ley todos son iguales. Esto significa por ejemplo que, según la ley, cada uno, efectivamente cada uno, se puede permitir hacer las mismas cosas que, digamos, el señor Axel Springer, el magnate de la prensa de derechas alemana, porque ambos son iguales ante la ley. Pero la realidad es distinta. No cada uno puede

dedicarse a la difamación permanente como Axel Springer, aunque la ley del Estado liberal-democrático de derecho ha hecho de cada uno un Axel Springer, quíralo o no: Pero sólo en la teoría y como mera posibilidad. En realidad queda cada uno toda su vida objeto de aquellos Axel Springer. O tomamos el derecho de la "libertad de investigación y enseñanza": También este derecho está en vigor para cada uno. Incluso algunos estudiantes pueden recurrir a él si el monedero se lo permite. Últimamente y como es sabido, la asociación de catedráticos "Unión libertad de ciencia" [*Bund Freiheit der Wissenschaft*] monopoliza este derecho utilizándolo contra las masas de los afectados e interesados. [*Bund Freiheit der Wissenschaft*: Asociación de profesores e intelectuales reaccionarios de los cuales algunos son conocidos por su pasado nazista.]

Se ve: Todos están al menos formalmente dentro de la ley. No es así para pacientes. No tienen derecho al tratamiento ni en la universidad ni donde quieran. Al contrario, en algunos casos están sujetos a la coacción de dejarse tratar (vacunación antivariólica, reconocimiento por el médico inspector del seguro) sin posibilidad legal de influir en los contenidos, las circunstancias etcétera. Cada uno puede caer enfermo, todos son potencialmente pacientes; esto ya se ve en las cargas sociales.

Este Estado liberal-democrático de derecho cuya necesidad es justificada una y otra vez por los agentes del capital con el argumento que cada uno lo necesita para su protección, este Estado no protege a los que, por ejemplo con sus cargas sociales, lo sostienen. ¡De un Estado que reacciona con recursos jurídicos contra las reivindicaciones de los que pretende proteger, de tal Estado hay que guardarse!

La ausencia de derechos para los pacientes se ha manifestado en concreto para el SPK de la manera siguiente:

- 1) **Según la ley** los enfermos no tienen ningunos derechos en la clínica universitaria. A lo sumo son tolerados allí, como realmente en todas partes. Incluso esto solamente con la reserva que no den un disgusto a sus explotadores y consientan a gusto y con gratitud en todo de lo que sus explotadores esperan provechos propios.
- 2) Con el consentimiento de su jefe, los médicos de la universidad pueden echar a la calle a los pacientes. Esta utilización de la "mercancía enfermedad" [*Krankengut*] y otros desechos es jurídicamente impecable.

- 3) El rector de la universidad puede echar a la calle al médico. Si esto es solicitado por otros médicos que han echado a la calle a pacientes, la posición jurídica del rector no es restringida en absoluto por este hecho.
- 4) Si el médico pone pleito ante el tribunal administrativo contra su despido en el sentido de un pleito constitucional, los puntos 1) hasta 3) por supuesto siguen vigentes.
- 5) Si los pacientes ponen pleito ante el tribunal administrativo en el sentido de un pleito constitucional (inviolabilidad de la persona etc.), los puntos 1) hasta 3) por supuesto siguen vigentes.

A pesar de esta situación jurídicamente impecable, el ministerio de Cultura se vio obligado a presentar a través del rectorado una demanda de desahucio: Después de haber sido echados de la clínica los pacientes habían conseguido luchando el derecho a locales universitarios. Para romper la resistencia de los pacientes, los responsables del rectorado recurrían a una demanda de desahucio, una demanda del derecho privado, que se dirigía formalmente sólo contra el Dr. Huber que había abandonado estos locales universitarios desde hacía tiempo. Aquí se muestra la cobardía de los señores mencionados al defender públicamente sus medidas. Con seguridad esto no tiene motivos psicológicos. Porque la población explotada – y ellos son los afectados, los enfermos – menearía la cabeza. Tal vez algunos que se han liberado de sus inhibiciones preguntarían: "¿No hay algo más en nuestro derecho? – ¿De quién es este derecho en realidad? ... ¿A quién sirve?" y por fin: "¿Cómo podemos protegernos eficazmente contra este derecho?"

Todo el mundo sabe que se gobierna permanentemente contra el pueblo. Pero la lucha de clases de los enfermos ya ha empezado. Esto se manifiesta entre otras cosas en el hecho de que el poder político de la reacción tiene que camuflarse, aunque sólo temporalmente, con una demanda de desahucio del derecho privado. Pero la dictadura del proletariado tiende a la abolición de las relaciones capitalistas de producción y a la abolición de la mutilación de los hombres, por consiguiente tiende a objetivos que son de interés público. Pero el interés público no necesita en absoluto las vías judiciales de la reacción. Sino lo que necesita son todos los medios para la autodefensa. Y estos medios se determinan por el potencial de violencia de sus adversarios y por las brechas y fisuras de éstos.

En cuanto a la universidad: No hace falta grandes esfuerzos para esbozar ahora la forma del conflicto.

Para los intereses de la población – el proletariado bajo la determinación de la enfermedad [*unter der Bestimmung Krankheit*] – y para sus propios intereses un número cada vez más creciente de pacientes políticamente conscientes se había organizado en el SPK para llevar la universidad a su destino original el que es practicar ciencia: Poner la naturaleza y la ciencia a la disposición de todos. Este intento es una violación de la ley en el doble sentido: Por un lado, porque según la constitución universitaria y la ley de universidad, los pacientes no tienen derecho de estar en la universidad. En segundo lugar, porque el ministerio de Cultura es la autoridad superior de la universidad, quiere decir que tiene que prohibir mediante la retirada del dinero y de los locales, y por lo visto este caso de emergencia ha ocurrido, todas las tendencias científicas que ponen la naturaleza y la economía a la disposición de todos.

Por eso la universidad habría tenido que poner en marcha al agente ejecutivo y a la policía para defender la autonomía de la universidad contra las exigencias – si bien fundadas – de los pacientes. La ley de la universidad y la constitución universitaria preveían que los pacientes, más allá del estatus sin derechos que les fue concedido, no habían de reivindicar absolutamente nada en la universidad. Si el ministro de Cultura hubiera exigido – ¡imagínese!, si se puede! – en lugar del desahucio la institucionalización [*statt der Aus-raeumung die Einraeumung*] del SPK, entonces el rector habría tenido que oponerse jurídicamente, a saber en el interés de la autonomía universitaria, como la ley lo exige. Es así porque la universidad está obligada por la ley de defender su autonomía contra la población, sobre todo si ésta se presenta como proletariado bajo la determinación de la enfermedad. Este momento estelar en forma de una autodenuncia a causa del abuso de la universidad con el fin de mejorar las condiciones de vida nos ha sido ahorrado por la sentencia de desahucio. ¿Debe servir la universidad al populacho? ¡Dios nos libre! Al revés: ¡Qué el populacho sirva a la economía, se someta a las fuerzas naturales, al aparato del Estado que saca la pistola, golpea con la porra, reparte caritativamente veneno de fármacos y electrochoques! Este lema de los explotadores, la quintaesencia de todas sus leyes, es absolutamente universal.

La situación presente resultando de la lucha por la vida de los pacientes contra la violencia abierta de parte de la medicina, de la burocracia universi-

taria, del Gobierno de la provincia [*Landesregierung*] y de la justicia, representó una coincidencia raramente "afortunada": Esta situación permitió desenmascarar un sistema absurdo contra el cual hay que defenderse con todos los medios asequibles. Existe por una parte una sociedad muy organizada con todas sus posibilidades que están a su disposición, y existe por otra parte una estructura de violencia, históricamente anticuada que tiene de su parte la apariencia del derecho. Y la violencia necesita esta apariencia falsa para que la violencia pueda ser confundida con "naturaleza" y pueda actuar con toda brutalidad. Por eso la violencia tiene que camuflarse y enmascararse como derecho, a saber con el derecho que fue creado por la violencia misma. En cambio, la violencia revolucionaria sólo tiene que servir a la protección de los que la emplean. Aquí, detrás de la violencia revolucionaria hay un ser humano, allí detrás del derecho existe la violencia reaccionaria. El derecho y la violencia no nacen de cabezas humanas, sino de las relaciones capitalistas de producción. En cambio, la violencia revolucionaria nace del sufrimiento que se ha convertido en conciencia y reemplaza la mutilación [*Verkrueppelung*] soportada hasta entonces sin tomar conciencia y la transforma en relaciones, conocimientos y herramientas para proteger a cada uno y para impulsar el desarrollo necesario de la práctica colectiva.

El derecho capitalista llena el abismo entre la población y la universidad con los cadáveres de los que como enfermos han expresado inconscientemente la resistencia pasiva contra el trabajo capitalista y que ya no podían ser remediados por la universidad para la solución final capitalista.

En la historia del SPK se mostraba la violencia del derecho dominante en la forma siguiente: Para destruir la autoorganización de los pacientes han empleado – sobre todo los administradores de la Sanidad (sistema de salud) – junto con la construcción del "despido sin aviso del médico, Dr. Huber, del funcionariado y prohibición de acceso a los locales universitarios", las siguientes coacciones y medidas violentas contra los enfermos:

- 1) Entontecimiento y explotación de ruinas humanas sin derechos arruinadas por el proceso capitalista de producción por medio del cebo de un consultorio médico "libre" – es decir con todas las posibilidades de maximizar las ganancias a costa de los enfermos. Mientras tanto los pacientes han defendido las ventajas de la policlínica, como: prescripción libre, ninguna obligación de cobrar honorarios [*kein Liquidationszwang*], utilización de la organización clínica de la universidad (rayos X, electroencefalografía, laboratorio etc.). De estas ventajas

querían privar de nuevo a los pacientes, una medida adornada de la "oferta" de un consultorio médico "libre". Para que el consultorio médico "libre" fuera todavía más tentador, debía ser subordinado – según las ideas del rector Rendtorff – a un patronato de miembros de la universidad que nunca se reunió y que de todos modos es jurídicamente absurdo porque no está previsto en absoluto en la constitución universitaria.

Desde un principio era el objetivo de la burocracia universitaria el echar fuera de la universidad al factor molesto que representaba la autoorganización de los pacientes, para entregarla directamente a la delegación de Sanidad (policía sanitaria), al tribunal de tutelas y a la policía. Estas medidas de la burocracia universitaria fueron secundadas por difamaciones de parte de los neurólogos establecidos, que por un lado intentaron sugerir a la delegación de Sanidad que interviniera contra el SPK, y por otra parte tomaron medidas bien calculadas para poner a algunos pacientes aislados de nuevo bajo su poder "particular" de disposición.

El despido sin aviso y la prohibición de acceso a los locales universitarios proponían crear una situación en la cual a los pacientes les quedaban solamente dos posibilidades, sea ser triturados entre las muelas de un "libre" consultorio médico por un lado y de la psiquiatría universitaria por otro lado.

- 2) Por la interrupción brusca del tratamiento con los venenos psicofármacos el que es impecable solamente según los criterios de las condiciones dominantes, las puertas de entrada más importantes fueron abiertas de par en par a la muerte, porque la circulación sanguínea y la respiración son definidas desde siempre en la fisiología como "*atria mortis*" (vestíbulos de la muerte), y la privación brusca de medicamentos siempre está unida con el peligro de un colapso mortal de la circulación y de la respiración en forma del así llamado delirio de abstención [*Entzugsdelir*].⁽³⁰⁾
- 3) V. Baeyer, Haefner etc. que se han erigido en jueces sobre los crímenes perpetrados por los médicos durante el régimen nazi⁽³¹⁾, "superan" este pasado de tal modo que mandan de institución en institución a pacientes gravemente enfermos y a mutilados de guerra para cobrar

una receta y les exponen de esta manera a esfuerzos físicamente muy penosos

- 4) Bloqueo de hambre (de marzo a julio de 1970 y desde diciembre de 1970 hasta julio de 1971 fue retenido el dinero necesario) y amenaza durante mucho tiempo (desde 1970 hasta 1971) y repetidas veces con la expulsión violenta.
- 5) Suicidio = asesinato: Hemorragia interior por arrojararse de una torre⁽³²⁾. El asesinato "más humano" por intoxicación con tabletas fue bloqueado por la situación por efecto del despido sin aviso y de la prohibición del acceso a los locales universitarios, una situación creada por la parte adversaria.

El Jueves Santo del año 1971 fue encontrado el cadáver de una paciente del SPK al pie de una torre en un bosque junto a Heidelberg. El resultado de la autopsia fue: Muerte por hemorragia interior. Según el informe de la policía han encontrado tabletas dispersadas en grandes cantidades en el lugar del suceso. Pero en la autopsia y en el examen forense no fueron constatados ni siquiera indicios con respecto a una ingestión de tabletas. Las tabletas no fueron tragadas, sino rechazadas. La mercancía fuerza de trabajo no fue vendida, sino destruida. (Según el informe de la policía criminal no hay culpa ajena de la muerte de la mujer.)

- 6) Los pacientes organizados sufren vejaciones gravísimas por ataques de la parte adversaria en forma de actos de terrorismo, instigaciones contra pacientes, actividades de espías policíacos y en forma de fomento de una amenaza de asesinato⁽³³⁾ – la denuncia contra una amenaza telefónica de asesinato que han expresado los padres de un paciente contra el portador de funciones médicas del SPK [*Mord-drohung gegen den aerztlichen Funktionstraeger Dr. Huber*], fue examinada por la policía y la justicia muy lenta y superficialmente, y al fin la han "archivado"; y lo mismo sucedió con las pruebas de su preparación bien calculada mediante pogromos médicos ministeriales.

De este análisis de las proporciones de fuerzas resulta lo siguiente:

La realidad de la fachada de nuestros adversarios la que parece económica y jurídicamente inatacable es la destrucción de tejidos humanos y de formas de unidad y de cohesión humanas, – una destrucción mensurable en voltios, unidades tóxicas, kilográmetros y calorías. Esta realidad de la economía y del derecho se muestra prácticamente en un doble aspecto. Por un lado,

mediante sus efectos que hemos detallado en el pasaje anterior punto por punto, aunque sin pretensión de exhaustividad. Por otro lado, por el hecho de que hemos reivindicado enérgicamente una y otra vez una base mínima para nuestro trabajo científico, eminentemente necesario y útil, y hemos exigido nuestro derecho frente a todos los destinatarios entrando en consideración. Pero el aparato de violencia dirigido contra nosotros se mostraba siempre como una violencia destructiva contra la vida humana mensurable en voltios, unidades tóxicas, kilográmetros y calorías. Después de haber atacado nosotros a esta violencia ya no bajo el signo del derecho, sino reivindicando la vida, por ejemplo con la huelga de hambre en febrero de 1970 y con la ocupación del rectorado en julio 1970, nos han hecho no sólo justicia, sino que conseguimos también el dinero escatimado a nosotros.

Por tanto no hay ni derechos a favor de los enfermos ni derechos en contra de los enfermos. Más bien hay solamente violencia en contra de los enfermos, pero hay también violencia a favor de los enfermos. Lo que se llama el derecho es nada más que la violencia destructiva dejada al adversario. La violencia revolucionaria es el derecho a la protección de la vida contra la destrucción. Los enfermos no tienen derechos. Por consiguiente, el derecho no puede tolerar que los enfermos se organicen en asambleas, que controlen como afectados el asesinato frenado (enfermedad reaccionaria) o formen una organización de masas con el objetivo de abolir la enfermedad como fuerza productiva para el capitalismo, porque únicamente la enfermedad es el motor de la producción y del consumo en las islas del bienestar y así también del negocio lucrativo con el homicidio en masa en el mundo.

ESTE TEXTO SÓLO ES UN COMIENZO ...

IV. El método del SPK

13. Agitación como unidad del trabajo "terapéutico", científico y político

La necesidad de entender y manejar los momentos económicos, sociológicos, psicológicos, médicos y políticos unidos en la **realidad de la enfermedad** es determinante para la **organización de la práctica del SPK**. El trabajo "terapéutico", científico y político se condicionan y se compenetran. Después de que el sistema de categorías de la dialéctica radical y de la economía política de Marx junto con los elementos progresivos del psicoanálisis habían resultado como **el método** por antonomasia⁽³⁴⁾, fueron socializadas estas herramientas en el contexto de la agitación personal y la agitación en grupo y los grupos de trabajo científico. El origen de estas formas está determinado históricamente por el modo del nacimiento y el desarrollo del SPK en la Universidad de Heidelberg, y no es transferible sin más ni más a otras autoorganizaciones socialistas. Nuestras declaraciones sobre enfermedad como fuerza productiva, como factor económico y político tienen que ser examinadas en la práctica por otras autoorganizaciones socialistas bajo la determinación de la enfermedad y tienen que ser desarrolladas y elaboradas de nuevo orientándose por las necesidades de esos enfermos. Todo lo que hemos elaborado en este texto no es nada más que la expresión de lo que los pacientes del SPK de Heidelberg, la primera autoorganización de pacientes de la R.F.A. y (que nosotros sepamos) del mundo, han elaborado durante un año y medio de práctica colectiva. El estudio colectivo de estas declaraciones activará el desarrollo continuo de la autoorganización de los enfermos como fuerza política revolucionaria en el sentido del expansionismo multifocal.

14. Aislamiento, detalles, "objetividad", opiniones

Pacientes aislados se convirtieron en el SPK en cooperadores – el principio cooperación. Desde un principio era evidente para todos los pacientes que los contenidos de la agitación personal y de la agitación en grupo solamente tenían importancia para los participantes directos (participantes de la agitación personal y de los grupos) en cuanto se trataba de las llamadas dificultades personales y de las necesidades inmediatas relacionadas con ellas: Según el principio de que estas dificultades "personales" son trabajadas [*bearbeitet*], objetivadas y generalizadas y no son explotadas y abusadas – como de costumbre – para fomentar parloteos, competencia y condena moral. Practicando este principio como condición indispensable para el desarrollo progresivo del proceso agitador de cada uno de los pacientes, pudo ser elaborada colectivamente la conciencia de la dialéctica de estos detalles (fenómenos) y del conjunto amplio (esencia).

El hecho de que los detalles, los síntomas y los datos son totalmente abstractos y son examinados "sin valoración" ("*wertfrei*", significa: objetivo) y considerados como más o menos incoherentes o clasificados o puestos en relaciones ya prefabricadas arbitrariamente según el interés del diagnosticador, del periodista, del "científico" – de todo esto consiste efectivamente el esquema diagnóstico de la medicina tradicional hostil a la vida y a la verdad, la "objetividad" de la información de la prensa y el positivismo de los juristas y de los "científicos". Toda la "objetividad" de los medios de comunicación consiste en la afirmación del papel de objeto total de cada uno, y en la clasificación de todos los hechos en un esquema categorial determinado por los intereses de los agentes del aumento de las ganancias y de la acumulación del capital. La llamada objetividad de los medios de comunicación es un instrumento de represión del capitalismo y está caracterizada por la separación aparente [*scheinbar*] de opinión e interés por un lado, y hechos por otra parte. Lo que es opinión y lo que es hecho es definido por los productores de la opinión que son agentes del capitalismo. Los hechos son arrancados de sus relaciones y contextos objetivos, históricos y sociales, son despojados de su cualidad de ser hechos producidos (*factum* en latín significa: ser hecho*) y presentados a un "público" abstracto

* En el alemán la expresión *Faktum* en vez de *el hecho* exige una explicación que no parece totalmente indispensable tampoco en el español; NdT

como "cruda realidad". Cuando alguien está hablando sin ton ni son: "Contemplemos imparcialmente y sin pasión la cruda realidad," entonces sabemos nosotros de que tratamos con un desesperadamente abobado o con un criminal que constituye un peligro público.

Las opiniones que son sugeridas al lector, al oyente, al espectador parecen como verdad general cuya significación está determinada por el título y la celebridad del que opina, por la etiqueta "capacidad científica" ["*Sach-und Fachautoritaet*"].

El "hombre del pueblo"⁽³⁵⁾ es invitado a expresar su opinión. La pretendida libertad de la opinión (elecciones, sondeo de la opinión) es coacción, violencia contra los desposeídos, porque lo que se impone como opinión es el interés de los que tienen en su poder de disposición los medios de producción. En tanto que las opiniones del "hombre común" siguen siendo opiniones, éstas son inofensivas para los Flicks y Abs, para el sistema establecido. En lugar de la opinión ineficaz de los aislados* hay que desarrollar la conciencia colectiva. El pensamiento sigue siendo teoría solamente en tanto que está sólo en una cabeza o en pocas cabezas aisladas. Cuando está en las cabezas de muchos, quiere decir de los que comunican y cooperan unos con otros, entonces ya es práctica.

15. Agitación personal y agitación en grupo

La agitación personal se orienta por las necesidades expresadas, por los problemas, los achaques, las dificultades de un paciente determinado, así como éstas se los presentan a él mismo, y como los presenta a través de su lenguaje y su modo de expresarse [*Ausdrucksverhalten*]. El contenido de los esfuerzos comunes de los compañeros de agitación durante la agitación personal es tanto la manera de expresarse del paciente (por ejemplo: La inhibición o el actuar [*agieren*]) – la forma – como el material y los contenidos mismos que expresa el paciente.

La agitación en grupo no se dedica desde un principio a un paciente determinado. Los contenidos de la agitación en grupo son determinados colectivamente rigiendo el principio de que la agitación de grupo se orienta siempre

* Véase la nota de la página 38.

al miembro más débil del grupo. Aquí por tanto es la forma – el proceso de grupo en conjunto – el elemento más determinante. El miembro más débil de un grupo de agitación no es necesariamente el miembro del grupo que dice poquísimo o no dice absolutamente nada. Puede ser también el que trata de evitar la revelación de sus dificultades verdaderas ante los otros miembros del grupo, hablando muchísimo o el que quiere esconder de este modo ante sí mismo y ante los otros su incapacidad de comunicarse.

El entendimiento del proceso de grupo vuelve a ser entonces el contenido de la agitación personal, quiere decir que las angustias, las inhibiciones y resistencias de cada uno las que se producen en relación con la agitación en grupo, tienen que ser trabajadas y entendidas en la agitación personal. La base para trabajar sobre las dificultades de cada uno no era el esquema interpretativo de los sistemas tradicionales psiquiátricos-psicoanalíticos (que consideran como eternamente invariables las condiciones sociales – la familia, las condiciones de trabajo etc.), sino los cambios ya realizados por el colectivo y los cambios que todavía quedaban por realizar.

Para el nuevo paciente el primer paso fue la agitación personal con un portador de funciones médicas del colectivo. El reconocimiento de ingreso [*Aufnahmeuntersuchung*] sirvió tanto para aclarar asuntos médicos generales y psiquiátricos-neurológicos como para la información mutua entre el paciente y el portador de funciones médicas sobre los motivos del paciente y el modo de trabajo del Colectivo de Pacientes. Estuvo previsto que la mayor parte o todos participaran tanto en la agitación personal como en la agitación en grupo. Si fue necesario, organizamos nuevos grupos (como máximo doce pacientes). Agitación en grupo sin agitación personal estuvo excluida por principio.

El trabajo del SPK tenía lugar durante siete días a la semana. Los locales de trabajo estaban ocupados continuamente durante 24 horas, día y noche. También fuera de las consultas de ingreso, de las agitaciones personales y en grupo, de los grupos de trabajo científico, algunos pacientes siempre estaban presentes para estar a la disposición de casos de emergencia. Un portador de funciones médicas siempre estaba dispuesto a demanda por teléfono en cada momento. Para los pacientes recién ingresados no había tiempos de espera improductivos: Podían ser admitidos el mismo día que venían al SPK. Por principio eran admitidos todos. Correspondiente a la situación de la psiquiatría, la mayor parte de los pacientes recién ingresados era tal:

- 1) que en razón de su situación económica no se podían permitir un tratamiento por un especialista establecido, o sea que ya habían terminado tal tratamiento – quizá en forma de una estancia en una institución,
- 2) que habían sido rechazados por las instituciones estatales (policlínica entre otras) o remitidos a las listas de espera de medio año y más de duración o enviados directamente al SPK y
- 3) para los que no entraba en consideración una terapia tradicional por su actitud política.

La agitación en grupo tenía lugar una vez a la semana en un día determinado a una hora fija en la misma habitación durante dos horas.

En cada grupo de agitación había unos pacientes que ya habían participado en el proceso agitador al menos durante tres meses. Eran, en el sentido del expansionismo multifocal, un foco hacia adentro quienes sintetizaban en conceptos claros [*auf den Begriff bringen*] las maneras de comportarse y de expresarse de los miembros del grupo, las que al principio fueron solamente fenómenos, mientras ellos mismos aprendían a concebir al grupo como foco de sus propias actividades y manifestaciones. Esto era un proceso progresivo recíproco. Protagonistas de grupo, es decir jerarquías, comparable con el "dinamismo grupal", no se podían formar con este método.

Las **agitaciones personales** entre los compañeros de agitación tenían lugar una vez o varias veces a la semana, según las necesidades y el tiempo disponible. Su duración dependía de las necesidades del paciente de cuyos síntomas se trataba y del tiempo disponible de los compañeros de agitación teniendo en cuenta a los otros pacientes que querían hacer agitación personal con el mismo compañero de agitación.

En los **grupos de trabajo** científico todos los pacientes podían adquirir poco a poco los fundamentos teóricos para estar a la disposición de nuevos pacientes como compañero de agitación. El tiempo de adquisición de las experiencias necesarias para una función "activa" en la agitación personal y de grupo como en los grupos de trabajo científico variaba correspondiendo a la participación del paciente respectivo, por regla general duraba al menos tres meses. Así podían ingresar permanentemente nuevos pacientes correspondiente a la afluencia.

Poco antes de que nuestros adversarios médicos y la policía pararan nuestro trabajo, el SPK tenía en cifras redondas 500 pacientes y ya existía la capacidad receptiva para al menos 500 pacientes más. Lo que hacía falta

urgentemente eran locales y dinero. En cada reunión del grupo cada paciente que era capaz, conforme a su situación financiera, pagaba 5 marcos en la caja colectiva. Lo más interesante, totalmente al contrario de la terapia institucionalizada, no consistía en pagar o no, hacer deudas o no, sino en aprender colectivamente la función del dinero en esta sociedad como instrumento de la represión casi insensible, evidente y sin historia, es decir sin comienzo y aparentemente justo y sin fin. Este fondo se administraba colectivamente y se utilizaba exclusivamente para la adquisición de medicamentos urgentemente necesarios – tenidos por indispensables, pero sólo durante los primeros días o digamos semanas del comienzo del SPK – y para los trabajos de informaciones públicas precisos contra los ataques y las vejaciones permanentes de la facultad Médica, de la burocracia del ministerio de Cultura y de la universidad.

Los grupos de trabajo del SPK tenían lugar regularmente una vez a la semana a horas fijas en los locales del SPK. Duraban al menos dos horas, su número de participantes variaba entre diez y treinta. Estos grupos de trabajo estaban abiertos a todo el mundo, es decir que también gente que no eran miembros del SPK podían participar. Durante los últimos meses del SPK había catorce grupos de trabajo científico semanales.⁽³⁶⁾

16. El expansionismo multifocal (EMF) sustituye desde el inicio todas las instituciones estatales y privadas

La agitación continuada en el SPK fue completada por la agitación del SPK **hacia fuera**: De esta manera se realizaba el principio del expansionismo multifocal en el cual cada paciente llegó a ser un foco en el sentido doble como foco [*Brennpunkt*] y fogón [*Herd*]: Como **foco** de las contradicciones sociales en la residencia, en la familia y en el lugar de trabajo; como **fogón** de la conciencia revolucionaria y de la actividad revolucionaria transformando estas contradicciones en conciencia e impulsándolas por medio de la agitación [*durch Bewusstmachung und agitatorisches Zuspitzen*].

La agitación incluía por ejemplo el apoyo práctico para resolver problemas de vivienda y de familia, o sea por ejemplo para superar problemas entre parejas y cónyuges en visitas a domicilio y conversaciones con las parejas; cuidar de los niños durante las actividades profesionales o durante las actividades de los padres en el SPK; conversaciones con padres y cónyuges que no estaban en el SPK. La dimensión y el contenido de las dificultades que se manifestaban, a menudo eran determinados por las difamaciones contra los

pacientes en la prensa y en la radio que eran encabezadas por la facultad Médica, por la universidad y por el ministerio de Cultura. Estas difamaciones acompañaban el trabajo del SPK a partir de su nacimiento. La ayuda ocasional para alumnos y estudiantes (exámenes) en situaciones agudas de emergencia las cuales se producían a través de la opresión institucionalizada en las fábricas de súbditos, que son la escuela y la universidad, esta ayuda mediante clases particulares también formaba parte de las funciones agitadoras del SPK.

A la elaboración de estas agitaciones agitadoras dentro del SPK mismo se anticipó la ruptura del contrato por parte de las autoridades por el bloqueo de los medios. Desde el principio tampoco se cumplió por el rectorado la promesa de la prescripción libre [*freie Rezeptur*], sino que la había saboteado activamente en colaboración con la facultad Médica.

Pero en el proceso de la práctica agitadora intensa del SPK las necesidades de la mayor parte de los pacientes de tal ayuda podían ser reducidas, sobre todo porque los afectados experimentaban de una manera palpable y concreta que eso no era nada más que una intervención de crisis.

Así se transformaban las correspondientes funciones dentro del SPK progresivamente en una agitación del SPK **hacia afuera**, quiere decir que en el lugar de residencia y en la familia y en el lugar de trabajo los pacientes estaban en condiciones de entenderse con los alquiladores, los coinquilinos, los familiares y los colegas de trabajo y también de actuar de un modo productivo y agitador en su entorno respectivo.

De esta manera se realizaba el principio del expansionismo multifocal en el cual cada paciente llegó a ser un foco en el sentido doble como foco y fogón: Como **foco** de las contradicciones sociales en la residencia, en la familia y en el lugar de trabajo; como **fogón** de la conciencia revolucionaria y de la actividad revolucionaria transformando estas contradicciones en conciencia e impulsándolas por medio de la agitación.

De este modo podían ser activados, impulsados y movilizados colegas de trabajo y algunas veces también familiares. O venían entonces al SPK o trataban de realizar sus necesidades, una vez despertadas y concretizadas, de una práctica colectiva política por el principio de la autoorganización en otra parte.

17. Determinación ajena [*Fremdbestimmung*] – grupos de trabajo científico

Ciencia **para** el hombre significa: Hacer de los métodos científicos una herramienta para transformar las relaciones de producción hostiles a la vida. Aplicación crítica de los métodos científicos (**crítica práctica**) significa: Examinar y cambiar los fundamentos y la función de la ciencia burguesa con el método de la dialéctica. La práctica del SPK no debe – lo que ha sucedido a menudo – ser entendida mal como alternativa a la ciencia dominante (la ciencia de los reinantes) o a la psiquiatría burguesa: Más bien la práctica del SPK implica la reflexión crítica, la abolición tendente [*tendenzielle Aufhebung*] y la superación de éstas. El punto de partida es el hecho de que todo lo que uno sabe es determinado por la educación y la costumbre en el sentido de la funcionalización total de la energía vital humana a favor del capitalismo (esto se manifiesta en el hecho de que el desarrollo de las relaciones de producción no corresponde al desarrollo de las fuerzas productivas). De esta **determinación ajena** [*Fremdbestimmung*] puede uno darse cuenta y tomar conciencia sólo en el proceso de su transformación y abolición [*Aufhebung*] desarrollando su lado progresivo el que consiste en la conciencia de los aislados que no tienen nada que perder sino sus cadenas, y en la negación de la determinación ajena [*Fremdbestimmung*] de los aislados a través de la **autorrealización** [*Selbstverwirklichung*] de los enfermos como clase revolucionaria.

A los que no han estudiado en la universidad – y ésta es la mayor parte de la población – para prepararse para su función en el proceso económico (su capacidad de ser explotado, su "profesión"), a éstos se les impone la ciencia – totalmente adecuada a la realidad – como un poder social ajeno, incomprensible, tal vez hostil, al menos incontrolable. Se trata de indagar junto con ellos, partiendo de sus necesidades inmediatas, las contradicciones entre la función efectiva y el **valor de uso** de la ciencia para el hombre.

Como método apto se ha mostrado la asimilación colectiva de la dialéctica de Hegel y de los fundamentos de la economía política. El contenido de la lectura colectiva y de la discusión en los grupos de trabajo del SPK era: "La fenomenología del espíritu" y la "Ciencia de la lógica" de Hegel, "El capital" de Marx, la "Introducción a la economía nacional" de Luxemburg, "La irrupción de la moral sexual" [*Einbruch der Sexualmoral*] y la "Psicología de las masas del fascismo" de Reich, "Historia y conciencia de clase" de Lúkacs, el "Ensayo sobre el valor de uso" de Kurnitzky. Los textos de Mao, Marcuse, Lenin, Spinoza y otros fueron leídos por muchos pacientes e

introducidos en el trabajo colectivo. Las discusiones de los contenidos de los textos se orientaban siempre a la práctica colectiva del SPK y a las experiencias de los pacientes en su lugar de trabajo. En el centro estaba siempre el valor de uso de estos textos; se trataba de su aplicación en la práctica – en contraposición al estilo tradicional de los seminarios universitarios en los cuales es decisivo el valor de cambio de la literatura para "estudios comparativos" según el principio de competitividad: Un modo de trabajo que favorece decisivamente la estructura jerárquica de un seminario con un dirigente de seminario o bien un "director de instrucción socialista".

En los grupos de trabajo del SPK se producía a través del texto, al parecer difícil, una polarización entre los que creían o pretendían entender de golpe su contenido y los que al principio fueron paralizados por una verbosidad en apariencia incomprensible. Partiendo de la conciencia colectiva de la primacía de las necesidades en el trabajo del SPK se producía en esta situación protesta tanto de parte de los universitarios finalmente frustrados, como de parte de los al principio inhibidos y paralizados vencidos por la inflación de palabras e ideas. Se manifestaba así en todos los participantes del grupo de trabajo el papel colectivo de ser objeto relativo a la ciencia en general, y en la protesta contra este papel de ser objeto se fundaba su superación a través de la apropiación colectiva del medio de producción que es la ciencia. Esta apropiación colectiva y el proceso que conduce a ella ya es un paso, un tránsito concreto de la actitud pasiva de consumo al despliegue activo de la unidad dialéctica de consumidor y objeto de consumo, una abolición [*Aufhebung*] activa e impulsora de la relación sujeto-objeto entre ciencia y hombre a través de la apropiación y la funcionalización de la ciencia orientadas por las necesidades de los pacientes.

18. Agitación y acción

Spinoza dice: "Digo que actuamos cuando dentro o fuera de nosotros sucede algo cuya causa suficiente somos nosotros, quiere decir, cuando de nuestra naturaleza resulta algo dentro o fuera de nosotros que puede ser reconocido exclusivamente a través de ella de una manera evidente y distinta; al contrario digo que sufrimos cuando sucede algo dentro de nosotros o resulta algo de nuestra naturaleza de lo cual somos sólo la causa parcial".⁽³⁷⁾

De lo hasta ahora dicho resulta concluyentemente cómo se desarrolla del sufrimiento la actividad. Las necesidades de cada uno [*des Einzelnen*] que no son nada más que productos son aceptadas como tales. No pueden ser

medidas por criterios aplicados desde fuera, sino en el trabajo colectivo son desarrolladas las contradicciones siendo inmanentes a las necesidades. Así éstas se transforman en actividades y con eso se produce para cada uno la necesidad subjetiva de la revolución de las condiciones existentes. De todo eso hay que concluir y desarrollar que las relaciones entre los aislados son relaciones entre objetos [*Objekt-Objekt-Beziehungen*]; que el pensamiento y el cuerpo son preprogramados por el capitalismo: que la miseria individual es idéntica a las contradicciones sociales; y que el salto cualitativo del objeto al sujeto del proceso histórico sólo puede ser hecho colectivamente. Así se disuelve la inhibición de la protesta, representada por los síntomas, en la dialéctica entre el individuo y la sociedad. De los afectos inhibidos de los enfermos (quiere decir, de los que sufren conscientemente) son liberadas las energías para convertir el sufrimiento en actividad, y exactamente de esto se compone el explosivo que destruirá el sistema dominante del asesinato permanente. Así la agitación es en sí misma acción, la puesta en marcha del proceso revolucionario como unidad de la conciencia y de la realidad. De este modo la agitación y la acción son idénticas y diferentes, correspondiente a la dialéctica del ser y de la conciencia. Una agitación que surte efecto de esta manera, suscita necesariamente la acción del enemigo de clase y así la agitación se propaga más y más [*wird dadurch ueber sich selbst hinausgetrieben*].

El enemigo de clase se define justamente por el hecho de que pone en marcha, en público y basándose en leyes, al aparato policíaco, a la burocracia y al ejército contra los que de una manera consecuente desarrollan su actividad a partir de su sufrimiento individual (y producido por la sociedad).

ESTE TEXTO SÓLO ES UN COMIENZO ...

V. Dialéctica

19. Objeto – Sujeto

Enfermedad:

De la manera más inmediata la necesidad de vida se manifiesta en la experiencia de las limitaciones y amenazas de la vida, en la **enfermedad como ser allí capitalista** [*Krankheit als kapitalistisches Dasein*] y, unida inseparablemente con el sufrimiento, en la necesidad de cambio, en la necesidad de **producción**. La enfermedad, cuando es entendida como momento contradictorio de la vida, contiene en sí el germen y la energía de su propia negación, la voluntad de vivir. Al mismo tiempo la enfermedad es inhibición, negación de la vida. Pero como negación de la vida, la enfermedad no es sólo la negación abstracta del proceso vital, entendido aisladamente como proceso biológico (a modo de un fenómeno), sino al contrario la enfermedad es simultánea y esencialmente el producto y la negación de las condiciones de "vida", es decir de las relaciones dominantes de producción de la sociedad. Como la negación determinada de este modo, la enfermedad es a la vez **la** fuerza productiva para cambiar estas condiciones de vida a las que "debe" su nacimiento. Hasta aquí todo se refiere a la función **objetiva** de la enfermedad.

Subjetivamente el enfermo es forzado por su sufrimiento a hacer de su existencia y de su vida el objeto de su conciencia. Aquí se aclara la función objetivamente reaccionaria de la Sanidad (sistema de salud) con todas sus instituciones, en particular la relación médico-paciente: El aislamiento del paciente es agravado, se le quita su enfermedad, correspondiente a "sus" expectativas, su enfermedad es administrada y explotada. El éxito de la "curación" se manifiesta objetivamente en el restablecimiento de la capacidad de trabajar del enfermo, en su capacidad de funcionar en el proceso social de producción capitalista que es hostil a la vida y engendra enfermedad [*krankheitserzeugend*], en su "**rehabilitación**".

Médico y paciente:

En la enfermedad y en el estatus de paciente cada uno [*der Einzelne*] experimenta insistentemente, como en un foco, su papel de objeto total en su indefensión, en su aislamiento y su situación sin derechos. Su incapacidad de actuar llega a ser sensualmente cierta en su busca de tratamiento. Una de las tareas esenciales del médico en la situación terapéutica es la de determinar permanente y completamente la relación médico-paciente a través de la cualidad constitutiva del paciente de ser una persona que tiene que ser tratada en todo caso. Así el médico actúa como agente de las condiciones sociales dominantes. La institucionalización y la organización de esta relación antes caracterizada entre el médico y el paciente garantiza por tanto la supresión permanente del momento progresivo de la enfermedad que es la protesta y su materialización en la resistencia. Esta supresión garantiza el mantenimiento del papel patógeno de objeto en el estado de enfermedad aguda. Es decir que con la relación médico-paciente que caracteriza a toda la Sanidad (sistema de salud), el capital y el Estado tienen un instrumento de supresión de primer rango. En el estado de enfermedad aguda y de la necesidad de tratamiento el Estado utiliza balas [*scharfe Munition*] contra los pacientes en forma de la privación de todos los derechos que está acompañada inseparablemente de la relación médico-paciente. El paciente no tiene derecho a controlar o determinar el sí o el cómo del tratamiento cuya base material él mismo ha producido por medio de la plusvalía, los impuestos y las cargas sociales. Si es menester, le ponen bajo tutela, le internan y le asesinan por eutanasia. La protesta contenida en la enfermedad como su momento progresivo solamente puede ser conocida y articularse y manifestarse como resistencia en la abolición colectiva del papel de objeto [*kollektive Aufhebung der Objektrolle*]. En el tratamiento médico, que individualiza y atomiza al paciente, solamente se intensifica, conforme al pedido, la inhibición del paciente, el momento reaccionario de la enfermedad. Pero por otra parte, la intensificación del aislamiento [*Verschaerfung der Vereinzellung*] favorece tanto su toma de conciencia como la liberación de la energía vital, que es más intensa en el estado agudo de la enfermedad, en forma de protesta y resistencia contra las condiciones de enfermedad dentro de las relaciones sociales (la fiebre y la frecuencia elevada del latido de corazón igual que la así llamada violencia de los pretendidos enfermos mentales son señales sensualmente experimentadas de esta intensificación).

El aislado y el colectivo [*der Einzelne und das Kollektiv*]:

Transformando las condiciones objetivas que me determinan (determinación

ajena) en el objeto de mi pensar conceptual, quiere decir investigándolas y analizándolas, estoy realizándome en germen como sujeto; y cambiando radicalmente estas condiciones objetivas, soy sujeto. – Lo primero apenas es posible a solas, lo segundo no es posible en absoluto como aislado.

Por consiguiente, el individuo como individuo aislado está condenado al papel de objeto (aislamiento). Solamente la cooperación solidaria con los demás posibilita el movimiento del objeto al sujeto. Quiere decir que los objetos aislados de las condiciones sociales pueden convertirse en sujetos solamente en la práctica colectiva en base a la cooperación solidaria.

Cooperando colectivamente los aislados han cambiado **para sí** [*fuor sich*] las condiciones sociales de las que forman parte: A saber, simplemente por el hecho de que – **como colectivo** forman parte de las condiciones sociales – ya no sólo como aislados. Los aislados son como objetos víctimas indefensas de las condiciones sociales; juntos en el colectivo se convierten para sí virtualmente – y en germen realmente, quiere decir eficazmente – en su sujeto. En esta transformación de las condiciones sociales para sí está contenido el germen de su cambio **en sí** [*an sich*].

Consecuencia:

De todo esto resulta: Una intensificación y un perfeccionamiento de la asistencia al enfermo – por ejemplo a través de la intensificación del tratamiento medical, llamado medicina social, empleando funciones médicas (por ejemplo psiquiatría comunal, Instituto de Salud Mental, hospital sin clases etc.) que se basan en la formación, la tradición y el control estatal y determinan así la relación entre el médico y el paciente – representan objetivamente un peligro y un perjuicio para los pacientes, y cada reformismo como la refinación de esta estructura sirve objetivamente a la estabilización de las condiciones dominantes que son homicidas. Hay que considerar y concebir las relaciones entre las personas desde un principio como relaciones entre objetos. Por ejemplo en la relación entre el médico y el paciente, cada uno de los dos es de una manera específica objeto del mismo sujeto, del capitalismo. El paciente como objeto del sujeto aparente que es el médico, pone como previsto su sufrimiento [*Leidensdruck*] y su necesidad de cambio en manos del médico que se convierte, según su función objetiva como administrador del capital, en el administrador de la enfermedad. En el "caso de éxito", el médico produce una transformación, aparentemente deseada por el paciente, en forma de la "salud", "liberándole" de su síntoma

específico: Para el capital el médico produce, conforme al pedido, la fuerza de trabajo de nuevo explotable.

La meta de todas las relaciones entre los aislados [*Einzelnen*] es la abolición de su situación de ser objeto a través de una práctica colectiva contra la fuerza determinante del proceso histórico que es hasta ahora el capital (movimiento de liberación en base a la solidaridad). Lo que se produce de este modo no es el fetiche de la "salud individual", no es el reconocimiento mutuo en forma del intercambio de valores y mercancías llamados simpatía, sino solidaridad y la necesidad colectiva de cambio. La conciencia transformada es al mismo tiempo la condición y el resultado de la lucha práctica y política, porque sólo en la lucha por un socialismo de esta índole es posible la autorrealización.

20. Abolición [*Aufhebung*] del papel de objeto en el colectivo

El conocimiento * [*Erkenntnis*] sólo es posible y tiene sentido *para* el hombre a condición de que el sujeto del conocimiento transforme el objeto del conocimiento. A cada conocimiento en tanto que es transformativo precede la certeza sensible [*sinnliche Gewissheit*] del papel de objeto de la conciencia con respecto al ser y del papel de objeto del aislado relativo a la base material de su ser social [*gesellschaftliches Sein*]. La inhibición que experimentan el pensar, la vitalidad, la vida a nivel de la certeza sensible, se manifiesta en síntomas de enfermedad: Trastornos laborales, depresiones, dificultades sexuales, angustia etc.

Trabajando colectivamente en las relaciones reales** (eficaces) entre sujeto y objeto, el papel de objeto que tiene el aislado se convierte en el objeto, a saber en el objeto del proceso del conocimiento y de la transformación. El papel de objeto que tiene la conciencia con respecto al ser es concebido y superado en la actividad de la conciencia desarrollada, quiere decir en la actividad de la conciencia que transforma el ser. Con eso se consigue un nivel cualitativamente nuevo: Superación [*Aufhebung*], quiere decir al

* Nos referimos a "*Erkenntnis*" en el sentido de Hegel (NdT).

** Real es "*wirklich*", "*wirken*" significa actuar, ser eficaz, efectuar, ser verdadero (NdT).

mismo tiempo negación [*Negation*] y afirmación [*Erhaltung*] sobre un fundamento más amplio y dentro de un espacio más extenso para cada uno [*Einzelnen*] en el colectivo. El colectivo es una cualidad nueva desde el punto de vista tanto objetivo como subjetivo: Objetivamente porque las relaciones capitalistas de producción son confrontadas con un contrapoder, y así forzadas a reacciones específicas; subjetivamente porque las conciencias aisladas, falsas, mutiladas y paralizadas son superadas [*aufheben*] en el proceso progresivo de la cualidad nueva de la conciencia colectiva, de la colectividad de las conciencias – una cualidad nueva que nace en la práctica colectiva consciente. En el conflicto con el sistema capitalista el colectivo es al mismo tiempo objeto y sujeto del proceso de la transformación mutua. El conocimiento del papel de objeto que tiene el aislado en el proceso capitalista de producción y explotación es al mismo tiempo el motor de su abolición [*Abschaffung*]. El nivel alcanzado de la conciencia colectiva tiene que ser conquistado, organizado y defendido permanentemente de nuevo [*staendig erneut erarbeitet und verteidigt werden*] contra los efectos destructivos del capitalismo durante el proceso diario de producción y reproducción de los aislados, esto es también la tarea permanente del trabajo agitador diario dentro del colectivo en expansión constante.

El enfermo que entra en el colectivo no sigue siendo el enfermo aislado de antes; la meta de su cooperación tampoco es que salga del colectivo – análogo a una policlínica o un consultorio u otra organización benéfica – como "curado" para ser entregado como el mismo aislado indefenso y sin armas al principio de realidad de la sociedad capitalista patógena y hostil a la vida. Más bien cada enfermo empieza en el colectivo el proceso de la objetivación de su enfermedad; un proceso que representa el desarrollo del colectivo en su totalidad y que tiene que ser llevado a cabo por cada uno:

- El papel de objeto del aislado frente a las relaciones de producción (producción de plusvalía – destrucción de vida) es experimentado subjetivamente como papel de sujeto. Esta contradicción se manifiesta en la cualidad **enfermedad**, en **el sufrimiento** [*Leidensdruck*].
- A la conciencia producida socialmente la enfermedad se representa como sino individual del cual tiene la culpa exclusivamente el aislado. La enfermedad es apropiada socialmente y explotada por el tratamiento individual en la relación entre médico y paciente bajo el control de la Sanidad (sistema de salud) que es hostil a los pacientes y perpetúa la

enfermedad (cargas sociales – enfermedad "programada"). Esta contradicción se manifiesta en la cualidad **paciente**.

- En el enfermo se muestra la contradicción entre la enfermedad como protesta (= manifestación vital) y la inhibición de esta protesta. Esta contradicción se despliega en la cualidad nueva de la **toma de conciencia del papel de objeto** de cada uno en el proceso capitalista de producción y destrucción.
- La experiencia de la interacción dialéctica entre el ser [*Sein*] y la conciencia – a saber: Enfermedad como inhibición de la vida y enfermedad como protesta no articulada contra las condiciones hostiles a la vida y contra las coacciones sociales. Esta contradicción se expresa en la **necesidad colectiva de cambio** como la abolición [*Aufhebung*] del deseo ilusorio de "salud". Cualidad nueva: Autoorganización socialista, colectividad.
- A consecuencia de la expansión del colectivo se producen confrontaciones cada vez más agudas con las instituciones sociales dominantes (Sanidad, universidad, ministerios, justicia, policía); lucha del colectivo contra las instituciones, trabajos de informaciones públicas [*Oeffentlichkeitsarbeit*]. En estas confrontaciones el colectivo se convierte en el sujeto del cambio social. Al mismo tiempo se despliega hacia adentro y hacia afuera (por el nacimiento de otras autoorganizaciones socialistas determinadas por la enfermedad) el principio del **expansionismo multifocal** como cualidad nueva.
- En la lucha del colectivo contra las fuerzas hostiles a la vida del sistema social, el expansionismo multifocal se desarrolla hacia la cualidad nueva de la **identidad política**, a saber la unidad de las necesidades y de la lucha política.
- Este proceso tiene lugar en cada uno [*in jedem Einzelnen*], en el colectivo y entre los colectivos, los focos del cambio.

21. Expansionismo multifocal – "Foco"

Del modo de trabajo y del modo de organización del colectivo, a saber: Agitación personal y en grupo, grupos de trabajo científico, trabajos de información pública, expansión permanente del colectivo – se desarrolla el

principio del **expansionismo multifocal** como cualidad nueva. El principio del expansionismo multifocal está contenido ya como germen en la esencia de la autoorganización de pacientes: Cada enfermo como aislado es foco [*Brennpunkt*] (centro de cristalización) de las contradicciones sociales en un estadio más o menos desarrollado. En el proceso de la agitación personal y en grupo se trabajan y se despliegan estas contradicciones en cada uno que supera de este modo paso a paso y en repetición permanente el aislamiento: En primer lugar relativo a su compañero de agitación personal, luego relativo al grupo de trabajo, para experimentar y formar al fin de su lado, como parte del colectivo, la realidad* y la actividad de este colectivo. En un proceso de repetición permanente cada uno recorre estas etapas:

subjetivamente sujeto – objetivamente objeto
 subjetivamente objeto – objetivamente sujeto

para experimentar y producir finalmente a través de la producción consciente de la conciencia colectiva los momentos de la unidad del ser y de la conciencia, que es la cualidad nueva de la identidad política.⁽³⁸⁾ El foco es algo que conocemos de la óptica de rayos: una lente convergente por ejemplo reúne todos los rayos de luz que pasan por ella en un punto, en el foco, punto focal [*Brennpunkt*]. Pero foco tiene también otro sentido, a saber que tal foco es el punto de partida de efectos, por ejemplo un foco de disturbios o también una cocina sencilla, un fogón que es el punto de partida de efectos de calor. Así la palabra "foco" tiene un doble sentido: Punto focal, punto de convergencia, foco por un lado; y punto de partida, cocina, fogón por otra parte, "foco" como la denominación de una unidad contradictoria y dialéctica.

Cada enfermo es un foco de una manera específica. Cada uno [*jeder Einzelne*] es objetivamente foco de las contradicciones sociales. En el proceso del despliegue **consciente** de las contradicciones reunidas en la enfermedad que son la inhibición y la protesta, esta cualidad "foco" como punto focal [*Brennpunkt*] de las condiciones (contradicciones) sociales se vuelve en una cualidad subjetiva, quiere decir que el enfermo, estando consciente de su sufrimiento y de las relaciones sociales, es objetiva y subjetivamente foco.

* Real es "*wirklich*", "*wirken*" significa actuar, ser eficaz, efectuar, ser verdadero (NdT).

Enfermedad como conciencia del sufrimiento, como inhibición consciente es condición y superación tendencial [*tendenzielle Aufhebung*] de la cualidad "foco" como **punto focal** [*Brennpunkt*] hacia la cualidad nueva "foco" como **fogón** [*Herd*]. Sólo por la toma de conciencia del papel de objeto total, por la conciencia y la comprensión de la enfermedad como inhibición, es posible la liberación del momento progresivo como protesta consciente. El proceso de la superación de la cualidad "punto focal" (inhibición) hacia la cualidad "fogón" [*Herd*] representa la emancipación del objeto a través de la cooperación y la solidaridad, y únicamente de esta manera un objeto que **soporta** se convierte en un sujeto que **actúa** [*vom Behandelten zum Handelnden*].

22. Dialéctica de la sexualidad

En la sociedad organizada de modo capitalista la sexualidad se puede determinar únicamente de una manera formal y abstracta. Eso quiere decir que la sexualidad no puede ser entendida como algo existente, sino que tiene que ser concebida como algo que queda por realizar.

El hecho fundamental, el único en que Sigmund Freud tiene razón, consiste en que las significaciones de todas nuestras experiencias y vivencias [*Erlebnissignifikanzen*] se traducen en la materialidad del cuerpo⁽³⁹⁾ (somatización, perturbaciones psicógenas de las funciones orgánicas etc.). Las formas bajo las cuales se presenta este cuerpo, destrozado de este modo, son los síndromes clasificados como psicosis, neurosis y esquizofrenias. Su pertenencia a la clase burguesa le impidió a Freud llevar a cabo este enfoque prolífico y teórico⁽⁴⁰⁾. El psicoanálisis trata los síntomas solamente a nivel de las imaginaciones [*Vorstellungsebene*], por lo tanto la sexualidad como manifestación vital necesaria, como liberación de energía vital queda pendiente, sin solución, a saber sin realización. Lo que parece una curación es en efecto la ausencia de los síntomas más perturbadores en base a un comportamiento sexual de un pequeño burgués.

Fue Wilhelm Reich quien intentó poner la teoría de Freud de la cabeza a los pies.⁽⁴¹⁾ Investigando el trastorno de las funciones sexuales como causa de los trastornos "psíquicos", Reich consigue parcialmente desarrollar de manera histórico-dialéctica la contradicción entre la sexualidad como función vital y su rotura [*Brechung*] por la violencia de la naturaleza y de la sociedad.⁽⁴²⁾

Siguiendo la concepción de Reich y de su trabajo histórico-materialista el SPK llegó más lejos al concebir la enfermedad como contradicción dentro de la vida, como vida rota en sí misma. A la destrucción tendencial de toda vida por la violencia potenciada de la naturaleza del capitalismo corresponde al nivel del aislado [*Einzelner*] la conversión de la sexualidad en angustia y en autodestrucción inmanente en esta angustia.

En sus respectivas manifestaciones históricas la sexualidad sólo se puede determinar concretamente en función de las condiciones socio-económicas y culturales. Los requisitos que resultan de la dependencia del hombre de la reproducción de sus condiciones de vida, las cuales antes tenía que arrancar de las violencias amenazantes de la naturaleza y cuyo mantenimiento paga hoy con la coacción de subordinarse al orden social capitalista dominante, – estos requisitos no sólo se oponen a la sexualidad, además hay que partir del hecho de que una separación entre la sexualidad y el conjunto funcional de las condiciones de vida económica y cultural es imposible. El que habla de la sexualidad, llega a hacerse entender solamente si sabe por lo menos que se mueve indudablemente dentro del sistema categorial de la economía y de la administración. Todo a lo cual podría referirse, por ejemplo a sus propias experiencias afectivas de índole sexual, puede comunicarlo naturalmente de una manera general y abstracta, porque se trata de sentimientos conscientes, pero así no es capaz de abarcar ni sentimientos específicos (en relación con sexualidad), ni es capaz de saber si las experiencias consideradas por él como sexuales o las experiencias de los demás no son en realidad nada más que los residuos sentidos de relaciones funcionales que no tienen nada o muy poco que ver con la sexualidad. De todas maneras, los casos extremos que son la ninfomanía y la satiriasis (impulso sexual excesivo de la mujer y del hombre) demuestran que lo que impresiona en apariencia como una actividad sexual excesiva, no es en realidad nada más que una defensa contra la sexualidad [*Sexualabwehr*] en alto grado, con lo cual la actividad "sexual" parece ser el único medio de desactivar el placer-angustia, quiere decir la angustia al placer y el placer gozando angustia [Reich, *Lust-Angst*] que es la base de aquella actividad excesiva. Si fuese posible aislar el mencionado comportamiento sexual de los componentes económicos y culturales no quedaría sexualidad, sino solamente la angustia que determina este comportamiento sexual.

Al intentar reconstruir la sexualidad en sus formas primitivas, uno encuentra comunidades que están tan alejadas de nuestros ámbitos culturales que es

fácil y además literariamente enriquecedor estilizarlas en un paraíso perdido de la libertad sexual. Dentro de la tribu primitiva la promiscuidad general no tiene ni barreras ni límites de incesto e ignora las diferencias de edad entre parejas, pero esta promiscuidad, que tiene la función de mantener las condiciones de vida, no es en absoluto una sexualidad liberada, sino es más bien el resultado impuesto en razón de las amenazas exteriores, para crear la más fuerte coherencia y para demarcarse frente a otras tribus y sus intrusiones que podrían perjudicar las condiciones materiales de vida.

Reich ha demostrado (¡Irrupción de la moral sexual! *Einbruch der Sexualmoral*) cómo la sexualidad ha cambiado abruptamente cuando la forma social pasó del comunismo primitivo al patriarcado. Al afán de conservar y consolidar las relaciones de propiedad corresponde la reglamentación de la sexualidad, la opresión del principio genital en favor de la satisfacción oral y anal. Esto se manifiesta entre otros en un cambio de los hábitos de la vida, por ejemplo en la obligación de tomar las comidas juntos. Las coerciones de formar "coaliciones" de este tipo disminuyen la autonomía y la espontaneidad de cada uno. Surgen tendencias centralistas con el reparto de papeles fijos, y la sumisión de cada uno a los automatismos establecidos de mando, y estas tendencias acaban por entrechocarse entre sí en forma de demarcaciones entre las asociaciones de familias casi totalmente desexualizadas, y estas demarcaciones se manifiestan en crecientes hostilidades tanto escondidas como abiertas. Así el comportamiento de cada uno es determinado por tendencias sadomasoquistas, miedos neuróticos, procesos de identificación con la autoridad y tendencias de perseverancia e inflexibilidad [*fuehrungsspezifische Identifikationsprozesse und Perseverationstendenzen, Beharrungstendenzen, Verharrungstendenzen, Festhaften, auch "Klebrigkeit"*]. Este comportamiento es concebido por Reich como la sexualización de impulsos instintuales no genitales [*nongenitale Triebregungen*], los que causan el impedimento de las excitaciones genitales ya durante el desarrollo infantil en favor de tendencias orales de consumición [*orale Aufbrauchstendenzen*] y de la perseverancia anal de retención [*anale Perseveration, auch: Einbehaltung = Zurueckhaltung*].

En estas circunstancias el comportamiento sexual ya no se puede considerar como una componente autónoma del comportamiento humano, porque no existe. El comportamiento sexual más bien representa una especie de pegamento o cemento para las relaciones económicas de intercambio entre hombre y naturaleza y entre hombre y hombre. El comportamiento sexual

está determinado por completo por las necesidades económicas. Cuando las parejas creen haberse elegido a su albedrío y a causa de los caracteres sexuales primarios y secundarios, hay que partir objetivamente del hecho de que esta elección ha sido determinada de antemano por la educación y el ambiente social, por las costumbres que tienen sus orígenes en intereses económicos. Las cualidades específicas de los sexos incluso la constitución biológica hasta la estructura de la percepción individual están determinados por la susodicha sexualización de los instintos parciales [*Partialtriebe*], cuya activación es el resultado de la competencia entre tendencias que resultan de la economía y tendencias genitales reprimidas.

De lo que hemos dicho hasta ahora resulta evidentemente que las relaciones de producción en su totalidad repercuten y se traducen en la organización del soma y en la llamada psique la que no es nada más que un producto artificial [*Kunstprodukt*]. Por consecuencia, cada intento de superar la miseria sexual está condenado al fracaso si abstrae de la totalidad de las relaciones dominantes de producción por una parte y de su abolición necesaria por otra parte. El SPK partía del hecho de que todo lo que se expresa de modo inmediato como una necesidad sexual, debe ser entendido como una necesidad producida por el capitalismo, y debe ser manejado y trabajado como tal. Por eso tenían que ser remplazadas aquellas actitudes que por ejemplo daban prioridad a la superación de las dificultades sexuales antes de dedicarse al trabajo político, o al revés que implicaban que sólo después de la abolición de la propiedad privada de los medios de producción sería posible la emancipación sexual, – por ser meras negaciones **abstractas** estas actitudes tenían que ser remplazadas por la creación de posibilidades concretas como negación **determinada**, teniendo en cuenta las condiciones inmediatas de vida de cada uno.

La fragmentación total de la energía sexual por las relaciones capitalistas de producción en instintos parciales (voyeurismo, fetichismo de objetos [*Objektfetischismus*], perversión etc.) es la negación simple de la sexualidad [*einfache Negation der Sexualitaet*]. Los instintos parciales son la realización material del hecho de que el valor de cambio domina a cada uno. Por la sujeción de toda vida al valor de cambio, todas las relaciones interpersonales están determinadas como relaciones entre objetos (intercambio de neuroticismos). La transformación de las relaciones entre objetos en relaciones entre sujetos es una tarea y un problema cuya solución sólo es posible con

una práctica política capaz de abolir todos los valores de cambio. – ¡LUCHA DE CLASES! ⁽⁴³⁾

El proceso de la emancipación sexual puede ser descrito – un poco esquemáticamente – como sigue:

- 1) Hay que partir de la negación de la sexualidad como función vital y de la dominación de los instintos parciales (fetichismo de mercancía). Los objetos sexualizados por los instintos parciales causan al mismo tiempo miedo. De esto surge la necesidad de la liberación de los instintos parciales de sus imágenes [*Vorstellungsinhalte*] que causan miedo. En este primer estadio hay que apoyar toda forma de actividad sexual (por ejemplo la masturbación no es perjudicial, pero sólo las imágenes autodestructivas masoquistas y sádicas que la acompañan).
- 2) Negación de los instintos parciales subordinándolos a la función genital. La transición de 1) a 2) exige la disposición a la cooperación entre las parejas sexuales. Una vez que las angustias y las inhibiciones hayan desaparecido se pueden producir temporalmente actitudes de promiscuidad que desaparecen de nuevo en cuanto la necesidad de la cooperación sexual es reconocida.
- 3) Integración de la todavía disociada sexualidad en el ser sujeto [*Subjektsein*] que consiste en la identidad política. Hay que ver muy claro que aun cuando la sexualidad pueda ser organizada genitualmente y se puedan eliminar los instintos parciales que inhiben la productividad política, esta práctica sexual queda algo disociada y particular mientras sigan las condiciones de vida alienadas [*entfremdet*] que determinan a cada uno (lugar de trabajo, familia, escuela, la universidad en su forma capitalista de organización). Pero la experiencia de la posibilidad de una felicidad sexual moviliza justamente las energías para crear las condiciones de su realización en concreto. La pregunta si existe una solución de la miseria sexual, no es una pregunta teórica, sino una pregunta práctica. ⁽⁴⁴⁾

ESTE TEXTO SÓLO ES UN COMIENZO ...

VI. Enfermedad y capital

23. La identidad de enfermedad y capital

"Ella (la manufactura) **mutila** al trabajador, le convierte en algo **anormal**, fomentando el desarrollo artificial de su destreza parcial, **suprimiendo** un mundo de instintos y disposiciones, tal como matan un animal entero en los países de La Plata para conseguir su piel o su sebo."

"El hombre es realizado como mero fragmento de su propio cuerpo." – "Una cierta mutilación mental y corporal es un elemento inseparable de la división del trabajo en la sociedad. Pero como el período de manufactura **profundiza todavía más** la división del trabajo, y por otra parte esta división, que le es inherente a este período, ataca al individuo en **su raíz vital**, es en primer lugar este mismo período de manufactura el que suministra el material y el impulso para la **patología industrial**." ⁽⁴⁵⁾

La enfermedad es el fundamento esencial, la condición y el resultado de este proceso capitalista de producción. En el sistema capitalista el proceso de **producción** es idéntico a la **destrucción** de vida. Continuamente se destruye vida y se produce capital. El capitalismo es dominado por la necesidad primaria del capital que es la acumulación (Marx).

La enfermedad es la expresión de la violencia del capitalismo que destruye continuamente vida. La enfermedad es producida colectivamente: Es decir que dentro del proceso de trabajo el obrero está produciendo capital, que se opone a él como poder ajeno, y así el obrero está produciendo **colectivamente su aislamiento**. Por lo cual es consecuente que la Sanidad (sistema de salud) capitalista perpetúe este aislamiento tratando los síntomas no como producidos colectivamente, sino como una suerte individual, una culpa y un fracaso. De todas maneras el capitalismo produce el arma más peligrosa contra sí mismo en forma de la enfermedad. Por eso tiene que luchar con sus armas más potentes contra el momento progresivo de la enfermedad: Con la Sanidad, la justicia y la policía. **Objetivamente** es la enfermedad como fuerza de trabajo defectuosa (= no utilizable) el enterrador del capitalismo. La enfermedad = barrera interior del capitalismo: Si todos

están enfermos agudamente (= incapaces de trabajar) nadie puede ya producir plusvalía.

La enfermedad, en tanto que se basa en un proceso colectivo de toma de conciencia, es la **única** fuerza productiva revolucionaria cuyo grado de acción corresponde a los niveles siguientes: protesta inhibida, protesta consciente, conciencia colectiva, lucha solidaria.

Por una parte la función de la Sanidad es el mantenimiento y el aumento del grado de explotación de la mercancía fuerza de trabajo.⁽⁴⁶⁾ Por otra parte la Sanidad tiene que garantizar que las industrias farmacéuticas y médico-técnicas realicen sus plusvalías (la Sanidad es la esfera circulatoria de la industria farmacéutica y médico-técnica). Así el enfermo es el objeto de una doble explotación: La fuerza de trabajo defectuosa es reparada con el fin de la explotación continua, y como consumidor garantiza la venta permanente de la industria farmacéutica y médico-técnica.

Así el momento progresivo de la enfermedad, la **protesta**, es destruido. El momento reaccionario, la **inhibición**, es reproducido continuamente a lo largo del proceso del tratamiento y de la curación (= reparación de la fuerza de trabajo). Se le quita al enfermo su necesidad de cambio.

La vida es transformación, es decir la lucha contra las violencias naturales por la apropiación productiva de la naturaleza. La sociedad capitalista se opone a la vida como violencia natural. La protesta, es decir la manifestación vital se ve destruida continuamente. Esto es asesinato permanente y organizado. En tanto que este asesinato permanente y organizado es perpetrado directamente por las instituciones familia, escuela etc., lleva el nombre de educación. La educación no está orientada por la satisfacción de las necesidades de los hombres, sino por su destrucción y la satisfacción de las necesidades de la violencia natural que es la acumulación capitalista. ¡Por consecuencia, la acumulación capitalista y el **asesinato en masa** son idénticos!

24. El proletariado bajo la determinación de la enfermedad es el proletariado revolucionario

No cada enfermo (y todos están enfermos) pertenece a la clase revolucionaria. Pero todo el que use los momentos progresivos de la enfermedad actúa como un revolucionario.

Dónde estará el frente entre las clases, se revelará en la lucha revolucionaria; se sabe que en todas las revoluciones hay y había formaciones reaccionarias y fascistas que se reclutaban de obreros.

Decisivo para la pertenencia al sujeto revolucionario no es simplemente una definición mecánica de la situación de clases, sino la **conciencia de clase** y la **actitud de clase** que nacen en la lucha.

En este sistema económico, el proletariado determinado por el momento reaccionario de la enfermedad, el proletariado inhibido, tiene buenas posibilidades de seguir nadando hasta ahogarse en las estelas de la ilegalidad liberal-democrática [*freiheitlich-demokratisch*]. Únicamente como proletariado enfermo – y estar enfermo es su determinación esencial, de lo contrario habría abolido [*aufgehoben*] ya desde hace mucho tiempo el antagonismo fundamental (*Grundwiderspruch* = antagonismo de clases) incluso sin las palabrías de sus protectores burgueses estudiantiles –, llega a ser una **fuerza revolucionaria fuera** de la ilegalidad liberal-democrática. Es que no tiene derechos, no posee nada con que pudiera explotar fuerza de trabajo ajena, no posee nada – sea una casa, un coche, una nevera – que no esté en el poder de disposición del capitalismo. Sus músculos, nervios y cuerpo jamás pertenecían al proletariado, porque ya antes de nacer sus funciones están preprogramadas por el capitalismo, quiere decir en el sentido de la mejor posible explotación. Este programa ha llegado a ser una fuerza material contra los explotados mediante las fábricas de súbditos que son la familia, el hogar, la escuela, el cuartel, el lugar de trabajo, la oficina, el sanatorio, la prisión etc. La definición del proletariado que ha dado Marx en el Manifiesto Comunista que éste no tiene nada que perder salvo sus cadenas, y que éste es la negación del capitalismo, el que le ha reducido a nada, es todavía vigente: es decir como proletariado bajo la determinación de la enfermedad.

Sólo bajo la determinación de la enfermedad el proletariado, el que está preprogramado por el capitalismo como potencial de explotación y por lo tanto expuesto desde el principio a la enfermedad, es destrozado y mutilado sistemáticamente en sus posibilidades de desarrollo a favor del incremento del margen de beneficios hasta tal punto que ni siquiera por más que se quiera, ni el colega de trabajo, ni el sindicato ni el tribunal de seguridad social ni la Sanidad ni cualquiera le pueda ayudar, simplemente porque el enfermo cae totalmente fuera del marco del "derecho": Exclusivamente bajo esta determinación la clase proletaria es revolucionaria. La clase proletaria

está determinada a que haga saltar el sistema por nada más y nadie más que por el capitalismo y la clase dominante. Y esto no por mero capricho sino porque el capitalismo y la enfermedad constituyen una identidad dialéctica.⁽⁴⁷⁾

Un factor esencial que demuestra que el proletariado enfermo es el proletariado revolucionario, es por ejemplo el hecho de que bajo el nombre de cargas sociales un 35 por ciento y más del salario neto son entregados directamente al capital por vía de instituciones estatales, es decir son invertidos en la economía capitalista para funcionar en ésta como amortiguador de crisis. Cuando un obrero gana un salario de 800 marcos alemanes, le quitan automáticamente y al mismo tiempo 280 marcos, y esto se llama cargas "sociales" (enfermedad, invalidez, decrepitud) que son destinadas para la economía a favor de la acumulación del capital. Así la clase obrera está obligada a producir no solamente plusvalía, sino también los fondos de inversión para la industria, y todo eso bajo el pretexto de pagar con su salario, que en realidad debe servir para la reproducción de su propia fuerza de trabajo, los medios para la reparación de esta misma fuerza de trabajo destrozada en el proceso de explotación.

La Sanidad (sistema de salud) que es nada más que una institución de reparación y control de la fuerza de trabajo defectuosa (ésta es la función objetiva de sus instrumentos terapéuticos y diagnósticos) deroga automáticamente los derechos constitucionales. La Sanidad maneja al paciente como si no fuese nada más que un objeto. ¡Al mismo tiempo constituye de este modo el derecho fundamental de autodefensa! Los siguientes derechos constitucionales son derogados: Libertad de residencia, inviolabilidad de la persona, libertad de opinión, secreto postal (reglamento del establecimiento), derecho a ser oído [*Anspruch auf rechtliches Gehör*] etc. Se cometen continuamente los siguientes crímenes: privación de la libertad (los funcionarios de la Sanidad tienen el poder especial de internar), lesión corporal, secuestro, chantaje, coacción, trabajo forzado para pacientes en sanatorios y centros de rehabilitación. De todo esto resulta la necesidad de autodefensa para todos los enfermos.

La necesidad de cambio vinculada con la presión que surge del sufrimiento [*Leidensdruck*] tiene que ser dirigida, correspondiente a su esencia, contra el objeto que produce la enfermedad, es decir contra el orden social capitalista, que se ha convertido en la segunda naturaleza. La necesidad fundamental del hombre es la producción, es decir la creación de posibilidades para la apropiación óptima y más gozosa [*lustvoll*] de la naturaleza; esto significa lucha

contra las fuerzas naturales. Lo que sucede hoy y aquí es la producción de plusvalía, la acumulación de capital y la destrucción de vida. El valor de uso de las mercancías al igual que la vida misma se han degenerado en productos residuales de las relaciones capitalistas de producción y son tratados según las leyes del capitalismo: "Usar y tirar". [*"ex- und hopp" oder "Nach Gebrauch wegwerfen"*].

La fuerza productiva de la conciencia como condición para la toma de posesión de los medios materiales de producción, puede vencer las fuerzas naturales del capitalismo hostiles a la vida:

- “ – No bebáis alcohol, no toméis pastillas tranquilizantes o somníferos. No toméis estimulantes: Tomad el poder, esto es mejor.
- Cuando sentís un malestar, cuando la tele os aburre, entonces es porque la tele os está envenenando.
- Cuidado con la televisión: veneno.
- El alcohol mata a cien kilómetros por hora. La sociedad capitalista mata incluso a pie.
- Medicina laboral: ¿Medicina de la explotación o explotación en general?
- Medicina laboral: ¿Protección del obrero o policía de la empresa?
- Seguridad laboral: ajetreándose durante once meses para poder vivir durante cuatro semanas en las vacaciones pagadas. Hay que vivir durante doce meses.
- Después de un día de trabajo agotador y desesperado no tenéis ganas de follar. La medicina no puede cambiar esto con sus medicamentos y bonitas palabras. Hay que cambiar la jornada laboral para que sea digna de vivir. **El médico sois vosotros.** Tomad el poder en la fábrica y en la sociedad, haceos amos de vuestra vida.
- Estáis cansados, porque el trabajo que hacéis os da asco y os mata – rechazad estimulantes.
- ¡Trabajadores!**
Si estáis hartos de la precipitación del cabo, del jefe, de las máquinas, entonces hay dos soluciones:

1. Exigid el término inmediato del trabajo. La seguridad social tiene que pagar. Y tened en cuenta que al fin y al cabo os saldrá muy caro a vosotros.
2. O bien tomad el poder en la fábrica, haced la revolución, esto es mejor. ” ⁽⁴⁸⁾

25. Sobre los socialistas "sanos" y el dogmatismo reaccionario de algunos "izquierdistas"

En las discusiones públicas del SPK con izquierdistas, se manifestaban a menudo de parte de estos izquierdistas tendencias al dogmatismo con respecto al análisis de Marx acerca del capitalismo, por ejemplo en la incapacidad de ver en el profesor un productor de plusvalía. En el proceso de producción de la mercancía fuerza de trabajo, el profesor trabaja como un productor. En el transcurso de la educación y de la formación la mercancía fuerza de trabajo (alumno, aprendiz, estudiante) llega a ser calificada y capacitada, según las exigencias del proceso de producción de alta especialización en el capitalismo tardío [*Spaetkapitalismus*]. Esta misma especialización y calificación añade a la mercancía fuerza de trabajo más valor que luego es apropiado por el capital y convertido en plusvalía. El beneficiario principal del incremento de la productividad vinculado con la creciente especialización es la acumulación capitalista.

El uso unilateral y dogmático de la definición del obrero productivo colectivo [*produktiver Gesamtarbeiter*] y su aplicación al proletariado industrial clásico considerando a éste como el único productor de la riqueza social, es un error y tiene efectos reaccionarios.

Las raíces de esta actitud unilateral se pueden atribuir al hecho de que una gran parte de los estudiantes de la izquierda no había venido al marxismo por sus necesidades, por la conciencia de su situación objetiva de clase, sino al revés, por el (justificado) descontento con la organización y los contenidos de sus estudios y así llegaron al conocimiento de la situación **objetiva** de la clase proletaria, de la cual hacían inmediatamente un **objeto** de agitación el que fue idealizado, incluso fetichizado. Más bien hay que hacer de la conciencia mutilada y atrofiada un objeto del trabajo agitador colectivo y el paso fundamental de mediación hacia esta necesidad es la toma de conciencia de la **propia** enfermedad. Porque esta toma de conciencia de la propia enfermedad es impedida por el dogmatismo y por consiguiente a los estu-

diantes izquierdistas les resulta tan difícil conseguir una práctica política consecuente. Sólo así es inteligible que un estudiante izquierdista declarara en una discusión: "Yo no pertenezco a la clase explotada, yo recibo una beca." La conciencia de clase puede nacer solamente en la lucha consciente de clases. Por supuesto se pueden encontrar siempre infinitos pretextos más o menos sutiles para sustraerse a la pertenencia a la clase revolucionaria. De todas maneras, la cualidad enfermedad es el elemento que une a todos los que son afectados por el aparato de represión.

La actitud frente a la enfermedad es algo muy característico para el comportamiento y la argumentación de una multitud de gente (especialmente de los estudiantes) que se llaman "socialistas". Consideran la enfermedad como una cosa aislada, negativa, exclusivamente como inhibición. Para esta gente la enfermedad forma parte de su "esfera privada", y es considerada como un problema que cada uno tiene que arreglar por sí mismo, y que en ningún caso debe "molestar" el trabajo político. Considerándose a sí mismo **en esta sociedad en la cual vivimos** como socialista "sano", implica tendencialmente un elitismo que es **inmanente** al sistema.

Las consecuencias del elitismo "sano" son:

- 1) División artificial de la propia vida en vida privada y trabajo político. De este modo la separación entre la profesión y la vida privada que es inducida por las condiciones sociales, es reproducida y el trabajo político sigue siendo trabajo alienado.
- 2) Separación entre la vanguardia y las masas. ¡Eche una mirada a la aplicación falsa del concepto "vanguardia" y "masa"! delante del trasfondo de lo que Wilhelm Reich elaboraba en "Psicología de masas del fascismo" y en el "Discurso al hombre de a pie" [*Rede an den kleinen Mann*] sobre las dificultades de activar las masas en favor de una huelga general. Las investigaciones de Reich toman por base que en el caso de una huelga o de un robo no hay que preguntarse por qué **estos obreros** están en huelga o por qué **ese** individuo ha robado, sino más bien hay que preguntar por qué no **todos** los obreros están en huelga **constantemente** contra las condiciones sociales imperantes y por qué no **todos** los consumidores satisfacen sus necesidades materiales a través de un "robo".

Sólo la **práctica** en el sentido del expansionismo multifocal puede desempeñar la función de una vanguardia verdadera. En el marco del expansionismo multifocal los focos actúan al mismo tiempo como masa y vanguardia: reúnen en sí mismos como focos (masa) las contradicciones sociales, y como fogones (vanguardia) activan y movilizan su entorno utilizando y propagando los momentos progresivos de estas contradicciones. En el momento expansivo del principio del expansionismo multifocal la contradicción entre vanguardia y masa es superada [*wird aufgehoben*] en el proceso de la generalización de la conciencia revolucionaria y de la actividad revolucionaria.

En contraposición a eso, una vanguardia que se proclama a sí misma como tal exhorta a los obreros a desarrollar una conciencia "revolucionaria". Recurriendo a los textos de Marx esta así llamada vanguardia explica a los obreros que son explotados económicamente. Racionalmente la mayoría de los obreros lo entenderán, porque este hecho no es nada nuevo para ellos, pero les faltan las experiencias de una lucha solidaria exitosa, y experiencias como éstas no pueden ser predicadas. Por consiguiente, no habrá consecuencias prácticas. Las necesidades actuales de los obreros están incluidas así solamente de una manera puntual y aislada, por ejemplo en la "lucha" contra la "situación precaria" de la contaminación del medio ambiente y contra la crisis de vivienda. De la enfermedad habla esa vanguardia solamente en relación con un "accidente" laboral y una enfermedad "profesional", pero así no es consciente de la enfermedad como una fuerza movilizadora dentro del contexto de la explotación y de las necesidades de cada uno – un contexto que produce enfermedad y del cual la enfermedad forma parte integrante.

Las masas, el proletariado, son concebidas como objeto y agitadas de una manera más o menos pedantesca y doctrinaria [*schulmeisterhaft*]. Las necesidades de la población explotada y suprimida son divididas entre las que son utilizables para la agitación y otras que cada uno tiene que arreglar para sí mismo: Reproducción del modo capitalista de valorización y remoción de basuras (¡incluso reciclaje hoy por hoy!).

- 3) Es característica la actitud de los "socialistas sanos" respecto a la así llamada Sanidad (sistema de salud): En este "sector terciario" asumir el poder es un problema que se plantea por último. La Sanidad es

considerada y tratada como "urgentemente necesitada de reforma". Pero como esos socialistas sanos no se ocupan de lo que es enfermedad, les falta el concepto justo de la enfermedad, por consiguiente polemizan y agitan sólo de una manera puntual contra las sinecuras de los médicos-jefes, contra las investigaciones de guerra, las ganancias de la industria farmacéutica, el *numerus clausus* en medicina etc. Incluso hacen una diferencia entre la llamada investigación básica que declaran necesaria y "buena", en contraposición a la investigación de guerra y esta llamada diferencia ni la ponen en duda ni mucho menos la atacan.

Según la opinión de estos socialistas sanos los cambios y las reformas necesarias en la Sanidad deben ser hechos por el personal de los hospitales y por los estudiantes de medicina. Los médicos y los estudiantes de medicina abusan de la asistencia al enfermo y del "bien de los pacientes" como pretextos y coartada en favor de sus intereses de clase. Es un **abuso** porque los afectados, es decir los pacientes, naturalmente no tienen voz en todo eso – pues los pacientes están simplemente enfermos, y los médicos, enfermeros, enfermeras y estudiantes de medicina están por definición, es decir según su autoevaluación, "sanos". Y los pacientes enfermos tienen que ser "sanados" por ellos – ¡entonces serán obreros "sanos" cuya "salud" producida de esta manera luego debe ser el motor de la revolución! "Salud" no es el contrario de enfermedad. Salud es una etiqueta totalmente burguesa. A esta salud corresponde subjetivamente una conciencia desfigurada, y en este sentido la salud es idéntica a enfermedad, a saber en el sentido de la "mutilación mental (y corporal)" que Marx ha calificado de "inseparable de la división del trabajo dentro de la sociedad en general".⁽⁴⁹⁾

El capitalismo en su totalidad establece la norma de la mercancía fuerza de trabajo y define con eso lo que es "sano" y lo que es enfermo. El que no corresponde a esta norma está (enfermo) incapaz para el trabajo, por consiguiente no es capaz de firmar un contrato y es excluido del proceso de producción. "No hay nada que sea más ridículo que hablar de medicina laboral. Nuestra sociedad no conoce nada más que ésta. Toda medicina es la regulación de la capacidad para el trabajo. La norma de trabajo determina [*prae-gen*] la conciencia

de los médicos con un criterio que es más preciso que un valor biológica o fisiológicamente mensurable." ⁽⁵⁰⁾

- 4) Del mismo modo se refieren a la ciencia: Según aquellos "socialistas" la ciencia debe "**servir** a los trabajadores" de fuerza productiva. ¡No se habla de la socialización del medio de producción ciencia para y por la población! Los que han acabado sus estudios universitarios deben ejercer ciencia durante su vida profesional teniendo en cuenta su "responsabilidad" social y política, por tanto deben ser "neutralizados", según aquellos "socialistas". ¡Esto es absurdo! Y al mismo tiempo es una manifestación de la conciencia de los partidarios de esa actitud los que no pueden y no quieren imaginarse la socialización de **todos** los medios de producción, incluida la ciencia: "*Nous participons – vous participez – ils profitent*" ⁽⁵¹⁾ "¡Para nosotros la cogestión, para vosotros la cogestión, las ganancias para ellos!" El principio de la universidad del pueblo entonces no es solamente una apertura **cuantitativa** de la universidad en favor de la "participación" de la población en los cursos de enseñanza y en la actividad investigadora, tampoco es una "cogestión" con respecto a los contenidos de la investigación y enseñanza de parte de la población, sino una determinación **cualitativa** y un control de lo que es la ciencia y cómo se la practica, a saber, según las necesidades de la población.

Una objeción bastante frecuente de parte de la izquierda dogmática ha sido que la enfermedad sea un estado pasajero y el estatus de paciente por lo tanto transitorio y por consiguiente los enfermos no puedan ser el sujeto revolucionario, – estas objeciones han sido desenmascaradas por lo expuesto anteriormente, es decir: no vienen al caso. No obstante, esta objeción puede ser refutada [*ad absurdum fuehren*] también directamente: La vida de cada uno es un estado transitorio de la materia inorgánica, y por eso sería inútil intentar ahora juntos con otros luchar contra la supresión y hacer la revolución. Naturalmente, no articulan esta tontería, pero la practican: Hacen tesis doctorales a largo plazo sobre Lukács, y seminarios durante trimestres sobre la teoría del valor de Marx etc. – ¿quizás para **transmitir** [*vermitteln*] a la "posterioridad" la herramienta revolucionaria que ellos mismos no sabían manejar?

26. El capitalismo y sus administradores como fuerzas naturales

En el proceso capitalista de producción (= producción de enfermedad en el proceso de producción de capital) es explotada e intensificada la inhibición de vida que es la consecuencia de este proceso de producción. Para combatir la manifestación de enfermedad en forma de protesta, el capitalismo se sirve a través de su organización, que es el estado, de varias instancias e instituciones que son: la Sanidad (sistema de salud), médicos, hospitales, hospitales psiquiátricos, justicia, prisiones, policía, ejército. En la producción de plusvalía la vida del obrero es devorada por las fuerzas naturales potenciadas del capitalismo (transformación de vida en materia muerta – mercancías). Los órganos, que tienen que garantizar el curso regular de este proceso de producción destructivo para la vida, son los jueces, médicos, policías, militares. La lucha contra el capitalismo – en la sociedad en que vivimos en el momento histórico actual solamente esta lucha es idéntica a la vida – tiene que dirigirse contra las funciones del capitalismo y por consiguiente contra sus funcionarios cuya enfermedad es utilizada y explotada a favor del mantenimiento de la violencia: La carencia de vida se manifiesta como poder [*das mangelnde Leben als Macht*, Hegel].⁽⁵²⁾

Los enfermos y por eso los sin derechos [*und damit die Rechtlosen*], si además son amenazados con asesinato, actúan por principio en legítima defensa. No luchan contra hombres, no luchan contra policías, rectores, directores, ministros y otros exponentes, sino simplemente contra fuerzas naturales que se oponen a ellos en forma de estos exponentes que están al servicio del capital.

La meta del Vietcong no es tampoco la destrucción de americanos, sino que busca los puntos flacos en el aparato de destrucción prepotente instalado contra él, para conseguir en cada momento respectivo el efecto más grande posible para parar a ese coloso que es el capitalismo.

27. Médico, abogado, catedrático, Sanidad, justicia, ciencia

Médico, abogado, catedrático son agentes de las instituciones dominantes del capitalismo. Según la autorrepresentación de este sistema estos agentes funcionan como vínculos entre estas instituciones dominantes y los pacientes, clientes, estudiantes, es decir la población. El médico vive de las

cargas sociales y de los honorarios de los pacientes, el abogado de los honorarios de sus clientes, y el catedrático de los impuestos de la población.

Copia del original de una carta a un paciente que ahora está en el hospital psiquiátrico provincial:

"Muy estimado señor....

Que usted haya calificado al doctor Honeck de agente del capitalismo, nadie aquí se lo ha tomado a mal porque nosotros estamos acostumbrados a cosas por el estilo.

Sabemos qué importancia han tenido para usted conceptos como "agente, capitalismo, socialismo, Mao-Tse-Tung" en su estado de confusión mental a la sazón. Usted relacionaba todo y todos con la gran política, por cosas secundarias se interesaba usted poco.

Usted tiene que ejercitarse más y más en atenerse a simples relaciones humanas y deshacerse de todo lo que tiene que ver con alucinaciones y con lo fantástico [alles Wahnhafte und Phantastische].

Su desconfianza infundada de nuestros esfuerzos médicos retarda su curación. Los medicamentos que usted descalifica de narcóticos, son más bien psicofármacos, y con ellos la psiquiatría fue revolucionada en el sentido de que hoy en día enfermedades como la suya que antes habrían sido consideradas incurables, ahora tienen probabilidades de curación.

Muy atentamente,

Doctor médico Ingo Sonntag"

(El doctor Sonntag es psiquiatra de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Freiburg – el decano de esta clínica es el profesor Degkwitz)

Según su propio entendimiento y su ética profesional [*Standesethik*], su código deontológico y profesional [*Standesrecht*], ellos están totalmente **a la disposición** de la población. Por ser arraigados institucionalmente en la Sanidad, en la justicia y en la universidad, son obligados, como funcionarios y representantes de estas instituciones de dominio, a imponer los intereses

del capital contra la población. Esta función se manifiesta más evidente y extensamente en sus esfuerzos de subrayar los límites de sus competencias y de guardar la **distancia**.

Al **médico** no le importa el paciente, sino la incapacidad laboral de éste. Al **abogado** no le importa el cliente, sino el caso litigioso. Y al **científico** no le importan las necesidades de la población, porque está trabajando en favor de los intereses del capital, cualesquiera que fueran sus ideas de la ciencia. En todos estos tres casos existe una **distancia** entre las necesidades del paciente, del cliente, de la población por una parte y lo que por otra parte los portadores de funciones (médico, abogado, científico) consideran y tratan como su objeto de trabajo. Médico, abogado y científico forman parte del sistema de fuerzas, son exponentes de las condiciones sociales, los que constantemente vuelven a producir su "material de trabajo". Debido a la procedencia social, la educación y las posibilidades económicas existe una **barrera** entre ellos y la población obrera enferma, criminalizada e intelectualmente mantenida subdesarrollada.

28. La función del médico como agente del capital y su abolición

Cada necesidad, cada síntoma tiene un momento progresivo y reaccionario. Es menester activar el momento progresivo, utilizarlo y al mismo tiempo ser consciente del momento reaccionario.

La necesidad de tener "tiempo libre", una "vida privada", hay que entenderla como una reacción institucionalizada y canalizada a las condiciones que **engendran enfermedad**, por ejemplo en el lugar de trabajo, y la "satisfacción" de esta necesidad tiene que ser considerada como la corrupción de la necesidad de **liberación** por las ofertas de "**libertad**" de la industria del ocio en los campos de fútbol, delante del televisor, en los talleres de bricolaje, en los criaderos de animales domésticos y en Mallorca. La necesidad de liberación y la necesidad de producción colectiva de libertad son atrofiadas y mutiladas sistemáticamente por la industria capitalista de la manipulación de la conciencia (= industria de lavado de cerebro), y de este modo estas necesidades son desviadas en favor de la necesidad **de consumo**, convirtiendo la libertad en una mercancía y por consiguiente en ganancias para el sistema capitalista. Esta libertad degradada en mercancía, el contenido relativo de los consumidores [*Konsumbuerger*], el engaño con la salud y la curación en la

medicina – tranquilidad y orden – están acompañados lucrativamente de la explotación continua e intensificada en el lugar de trabajo.

La existencia y la función del médico se basa objetiva y materialmente en la enfermedad del paciente. Si la enfermedad es reconocida como condición y resultado del proceso de producción capitalista, entonces la actividad progresiva del médico no puede ser otra que tender a abolir sus funciones que se orientan por el capitalismo y son objetivamente hostiles al enfermo, es decir que la actividad progresiva del médico debe tender a la transformación de esta misma sociedad y no tender de ninguna manera – como es entendida mal y practicada en forma mutilada – a la fabricación de la "salud" del paciente, es decir a la desaparición temporal de la necesidad de "tratamiento". La transformación progresiva [*progressive Wendung*] de la función del médico sólo puede efectuarse en la práctica a través de la cooperación solidaria con los pacientes. El momento esencial de esta práctica es la socialización de las funciones médicas. En concreto significa esto la socialización de los conocimientos y de las experiencias especiales del médico y eso es algo muy distinto de su mera transmisión según los modelos autoritarios usuales de educación y formación. El conocimiento [*Erkenntnis*] del paciente y del médico de su papel común de objeto constituye el fundamento para el desarrollo de este proceso de socialización orientado por la causa común. Este proceso colectivo de aprendizaje es para el médico y el paciente un proceso mutuo, y sólo se puede realizar en base a la cooperación incluyendo al médico en el colectivo de los pacientes.*

O el médico pone sus funciones a la disposición de los pacientes y sus necesidades (abolición de la propiedad privada de la medicina como medio de producción [*Aufhebung des Privateigentums an der aerztlichen Kunst als Produktionsmittel*]), o se somete al dictado de las leyes naturales de la

* Nota del 2024 con ocasión y en contra de malentendidos y tergiversaciones:

Se trata de **abolir** al médico incluyéndolo en el colectivo de **pacientes** cooperando como otro **paciente**. No se trata de “cooperación entre médicos y pacientes” para así perfeccionar y perpetuar la relación médico-paciente sino de su **abolición** en el Colectivo Socialista de **Pacientes** (SPK). Fue exactamente el Paciente de Frente Huber W.D. Dr.méd., fundador del SPK, quien desde el inicio rompió de una vez y para siempre con el signifiante supremo de toda opresión: el médico. Así que el Paciente de Frente Huber se movía – y se mueve – en el cuerpo calor del Colectivo Socialista de **Pacientes** (SPK) como paciente entre pacientes – es decir, todos autoestigmatizándose como pacientes, unidos en y por la enfermedad, y en confrontación contra la clase médica y el iatrocapialismo.

producción capitalista – naturalmente a favor de su provecho material y de su prestigio "personal" –, y por consiguiente trabaja objetivamente en contra de los intereses vitales de los pacientes. En el sistema dominante la indecisión en esta cuestión [*ein "sowohl-als-auch"*] repercute siempre en contra de los enfermos.

29. El rector de la Universidad de Heidelberg como agente del capitalismo

Desde un principio el rector de la Universidad de Heidelberg, el profesor Rendtorff, en su calidad de portador de funciones específicas en la universidad orientada por el capital (del mismo modo como el médico y el psiquiatra Dr. Huber de la policlínica universitaria), tenía la oportunidad de conocer la función de su cargo en el engranaje de la jerarquía del sistema dominante. **Antes** del despido sin aviso del Dr. Huber por la universidad, los pacientes habían tratado de hablar con el rector en su calidad de instancia con poder decisorio respecto a los problemas pendientes, pero el rector rechazó rotundamente con la argumentación de que eso no era asunto de la incumbencia de los pacientes (!). En cambio consintió en el despido sin aviso y en la prohibición del acceso a las clínicas de la universidad sin haber escuchado a los pacientes. Durante la huelga de hambre de los pacientes que después del despido de su médico quedaban sin posibilidad de ser tratados adecuadamente, el rector estuvo dispuesto a hacer concesiones mínimas y totalmente insuficientes que en lo sucesivo además no cumplió. De la situación precaria de los enfermos psíquicos en esta sociedad el Rector Rendtorff tomaba nota solamente en forma de la situación de emergencia actual, igualmente causada por él mismo, de los cien pacientes de la policlínica, y una vez más durante la huelga de hambre de los pacientes, entre ellos el Dr. Huber, trató de limitar el asunto a la persona del Dr. Huber. Con eso contribuyó esencialmente, yendo con la corriente de la ideología dominante de destrucción, al encubrimiento de los problemas sociales de la enfermedad, tratando de personalizar estos problemas y de dirigir el interés público sólo a una persona, a saber al llamado "caso Huber". Aquí se muestra el método corriente de reducir la lucha colectiva contra la miseria social a un cabecilla.⁽⁵³⁾

El rector fomentó activamente el intento de los instigadores de la facultad Médica de velar delante del público las necesidades reales de los pacientes y el fracaso no sólo de la asistencia universitaria al enfermo por medio de

debates centrados en las personas*. En consideración a los argumentos expuestos por los pacientes, puede ser certificado al profesor universitario en el mejor de los casos una enajenación mental por culpa propia [*selbstverschuldete Unmündigkeit*].

30. Las instituciones del capital

La característica del orden económico capitalista (= anarquía) es la funcionalización de la vida para las necesidades del capitalismo: El hombre está al servicio de la economía y no viceversa. Este proceso de funcionalización y de destrucción de vida humana es controlado por el Estado.

La **Constitución** [*Grundgesetz*] impone a los ciudadanos (población) los "derechos" y las obligaciones favorables para el capitalismo. ¡El servicio secreto (= *Verfassungsschutz* en alemán = **protección de la constitución**) tiene la tarea de proteger la realidad de la Constitución contra la población y no viceversa!

La **Sanidad** estatal (el sistema de salud) tiene la tarea de proteger el capitalismo y el "orden" social contra los enfermos, y no viceversa a la población enferma contra las condiciones patógenas y la violencia asesina del capitalismo. El **Parlamento**, el legislador tiene – como la medicina – la tarea de categorizar las manifestaciones vitales de la población en aquellas que favorecen las relaciones sociales dominantes de producción, y en aquellas que son apropiadas para cambiar estas relaciones en favor de las necesidades de la población. El parlamento hace la ley para proteger y mantener la propiedad privada de los medios de producción. Según estas leyes los "crímenes" – los cuales son nada más que la manifestación de las contradicciones sociales dentro de cada uno [*im Einzelnen*] – son combatidos y condenados como violación individual de las normas sociales. La protesta que se manifiesta en el "crimen" tiene que ser destruida por la justicia. La **justicia** se encarga de la

* Mientras tanto los Huber vendieron lo que podían vender de los productos de su trabajo tomando también créditos para ayudar a algunas y algunos en el SPK contra el hambre. Luego en la prisión eso causaba algunas dificultades más, reproches y restricciones especialmente en contra de la Dra. Huber. En el iatroc capitalismo incluso lo bueno y la virtud se convierten casi automáticamente en lo contrario, pues la perversión no es cuestión de la moral, sino tiene sistema de antemano, también esto es sistema iatroc capitalista.

función de una institución distribuidora, de una rampa de selección contra los enfermos. En colaboración con la psiquiatría, la justicia delega la explotación lucrativa de los enfermos a prisiones, a centros correccionales enmascarados como instituciones de la llamada psiquiatría social (como por ejemplo el Instituto Central Alemán para la Salud Psíquica del profesor Dr. Dr. Heinz Haefner en Heidelberg y Mannheim), a sanatorios e instituciones de asistencia, o en el caso de multas, al mercado laboral "libre" para intensificar su explotación. ¿Qué han escrito en los portales de los campos de concentración? – "¡El trabajo hace libre!" [*Arbeit macht frei!*].

El ejército, la policía de protección de "fronteras" [*"Grenz"schutz*]⁽⁵⁴⁾ y la policía son instrumentos coercitivos del Gobierno que tienen que imponer el "orden" social del capitalismo hostil a la vida contra las necesidades de la población enferma. La **policía** – "tu amigo y tu ayudante" – no está al servicio de la población, sino a los intereses de los dirigentes y agentes del capitalismo. Pero si la policía no está al servicio de la población, entonces la población tiene que estar al servicio de la policía. Un **régimen policíaco** se caracteriza no sólo por la competencia de su policía armada para la destrucción definitiva de la vida que ya no puede ser explotada por las agencias de explotación que son el mercado laboral, la Sanidad y la justicia: La característica de un régimen policíaco es la funcionalización de la población para las necesidades de la policía (véase las investigaciones de policía en la televisión, por ejemplo XY-Zimmermann que es un periodista de la televisión alemana que invita regularmente a la población en sus emisiones de diversión a participar en las investigaciones policíacas). Al nivel de la conciencia pública este negocio sucio es preparado y fomentado por la religión (culpa y expiación), la escuela (recompensa y castigo) y la sumisión a las autoridades la que es inculcada continuamente en la "vida diaria".

La prensa, la radio y la tele-XY intentan, por orden de la policía, fanatizar a la población en favor de los intereses del Estado y del capital contra los intereses reales de la población para que ésta participe en la caza y las persecuciones. Los éxitos policíacos (fusilamientos, cacerías, detenciones) son presentados luego por la prensa como éxitos posibilitados únicamente por el respaldo activo de la población. De esta manera el Estado combate la disminución de la lealtad de las masas y trata de producir continuamente de nuevo la conciencia de la identidad de los intereses del explotador y del explotado porque una tal conciencia es necesaria para el mantenimiento de este Estado de violencia.

Cada uno debe convertirse en un policía pequeño – porque no cada uno puede ser un "criminal", pues el "crimen" colectivo solidario contra la propiedad privada sería la revolución socialista. Y si cada uno en este Estado debe ser un pequeño policía, entonces llamamos a este Estado un régimen policíaco.

Sólo con la ayuda del régimen policíaco la revolución socialista puede ser aplazada en perjuicio de la población enferma. Un régimen policíaco tal tiene las características de una administración total, de la funcionalización y la explotación de la vida humana por medio de una cadena continua de competencias: familia, escuela, servicio militar, empresa, Sanidad. Todo esto ocurre según el principio de la legalidad (*Legalitätsprinzip*, § 152 StPO = Código de procesamiento penal alemán) que sólo se aplica contra seres humanos mutilados, explotados y enfermos, pero no contra fiscales, jueces, directores, policías y otros agentes que por autoevaluación tienen que ser "sanos" y que cometen en relación con la persecución de inocentes (§ 344 StGB = Código penal alemán) sistemáticamente crímenes (§ 129 StGB) como allanamiento de morada (§ 342 StGB), lesión corporal (§ 340 StGB), privación de la libertad (§ 341 StGB), chantaje (§ 343 StGB), campaña difamatoria (§ 130 StGB) etc. Quien vea en estas declaraciones una difamación del Estado (§ 131 StGB), que pruebe lo contrario en la **práctica**⁽⁵⁵⁾, si tuviera el poder para probarlo.

31. Acerca del problema de la violencia – la escalada de la violencia

Constatación: La totalidad del potencial para ejercer el poder material e ideológico está en las manos del Estado que es la instancia supresiva del capitalismo.

Si expresamos en *teach-ins* (discusiones públicas), *go-ins* (intervenciones públicas), huelgas etc. nuestra crítica verbal y material de las relaciones de producción capitalista, entonces el aparato de los poderes de la ciencia establecida y del Estado rechaza, incluso al nivel verbal, la discusión y la controversia orientadas por la práctica. Cuando los obreros manifiestan por medio de huelgas su protesta contra las condiciones laborales capitalistas las que destruyen la vida, intervienen el comité de empresa [*Betriebsrat*] y los sindicatos – apoyados por los potenciales coercitivos como esquiroles, policía de la empresa, policía y policía de protección de fronteras [*Bundeszgrenzschutz*] – para sofocar, con referencia a llamadas presiones que

proceden supuestamente de las circunstancias materiales (coerción de hacer ganancias), la protesta de los obreros. Cuando la crítica, la protesta como **resistencia**, se convierten en una fuerza material, entonces es tildada de criminal y eliminada por parte del Estado, con la ayuda de la ideología de cabecilla, como "resistencia contra la autoridad pública" [*"Widerstand gegen die Staatsgewalt"*]. Cuando esta resistencia ya no es una resistencia puntual [*punktuell*] sino que se transforma en una organización, basándose en la fuerza productiva revolucionaria de la enfermedad, entonces la "resistencia contra la autoridad pública", artificialmente individualizada por la ideología de cabecilla, es interpretada por los dominantes como una "asociación criminal con el fin de la subversión del orden constitucional" [§ 129 y § 81 StGB (Código penal alemán)]⁽⁵⁶⁾, y la fuerza productiva revolucionaria de la enfermedad y sus portadores que son los pacientes del colectivo son hechos desaparecer y encerrados (en aislamiento celular, porque a este nivel del conflicto entre la vida y el capitalismo, el aislamiento se puede mantener sólo mediante la aplicación manifiesta de violencia brutal) para proteger las relaciones sociales destructivas contra la fuerza productiva de la enfermedad. Esta escalada de la violencia de parte de los opresores dominantes es un reflejo del despliegue de la fuerza productiva revolucionaria de la enfermedad. Los pacientes son llevados a todo precio a juicio en calidad de representantes de la fuerza productiva que es la enfermedad. Se encuentran cara a cara con el poder frío, petrificado y muerto del capitalismo que trata de vengarse de la emancipación y de la solidaridad de los enfermos por medio de los principios del derecho penal que se basa en el principio de culpabilidad [*Schuldstrafrecht*]. "La venganza es una comida que se disfruta fría", dijo ya en 1944 el ministro de Propaganda de Hitler, el Sr. Goebbels.

"El fiscal formula el prejuicio, la estupidez enjuicia, y todo esto solamente para proteger a ese Don Nadie", dijo el abogado Horst Mahler en calidad de acusado en el proceso Springer. El "Don Nadie" era el Sr. Springer, el propietario de la prensa Springer. Pero el Don Nadie, el Sr. Springer, no es nada más que un agente de la fuerza destructiva del capitalismo, de las relaciones de producción asesinas. El prejuicio no es de ninguna manera el monopolio del fiscal. El prejuicio y la estupidez se reúnen también en la persona del juez: El Sr. Juergen Roth ya había escrito el día 13.8.1971 en el periódico semanal "*Publik*" que los jueces de Heidelberg dicen "oficiosamente" que todos los pacientes son criminales. En el uso del idioma del derecho dominante este fenómeno no se llama "prejuicio", sino "parcialidad" y es objeto del juicio de la magistratura misma – ¡autorreflexión en el espejo deformante! [*Selbstreflexion im Zerrspiegel*].

En realidad con esta "parcialidad" conceden a los pacientes por primera vez judicialmente la relevancia jurídica, a saber que a partir de ahora y para siempre tienen derechos, es decir tienen la legitimación pasiva (*Passiv-legitimation* = el derecho de ser sentenciado). Esta legitimación pasiva todavía les fue negada a los pacientes por abogados y jueces cuando solicitaban la prórroga contra la ejecución de la sentencia de desahucio. Los pacientes son estigmatizados como criminales, la enfermedad llega a ser un crimen, cuando la enfermedad se manifiesta como fuerza productiva organizada **en favor** de los pacientes.

En la Sanidad la enfermedad es tratada como objeto, como material enfermo, es decir que los momentos reaccionarios de la enfermedad son empleados **contra** el paciente: El paciente se ve confirmado en su actitud negativa frente a la enfermedad. Su enfermedad le es quitada, es administrada burocráticamente, es analizada química y radiológicamente, es tratada de manera farmacéutica, eléctrica, radioactiva, quirúrgica, es amputada; en resumen: el paciente es expropiado y su enfermedad es convertida en capital, en capital de la industria de construcción (hospitales, chalets de los médicos jefes), en capital de la industria química y farmacéutica (reactivos, medicamentos), en capital de la industria eléctrica (aparatos de rayos X, aparatos de radioterapia, electrógrafos, cardiógrafos, encefalógrafos, aparatos de electrochoques etc.), en capital de la industria del vidrio (instrumentos de laboratorios) etc.

La protesta como momento progresivo de la enfermedad **para** el paciente es suprimida sistemáticamente en la relación médico-paciente, y si la protesta se puede manifestar de alguna manera, entonces en el mejor de los casos el paciente es ignorado y descalificado como reparón y querellador, o en "casos graves" la protesta es explotada e internada lucrativamente en favor del capital como material enfermo.

Cuando la enfermedad se manifiesta en forma organizada, como en el SPK, su explotación capitalista en la "San"idad (el sistema de "salud") es imposibilitada por los pacientes organizados recurriendo al momento progresivo de la enfermedad. A saber, si este contexto de explotación es perturbado por los pacientes, entonces el aparato de la Sanidad es sustituido por los aparatos policiales y judiciales: ametralladoras en lugar de electrochoques, aislamiento en la prisión en lugar de Haloperidol y camisa de fuerza – ¡escalada de violencia!

32. Ejemplo "manía" persecutoria – momentos progresivos y reaccionarios de una enfermedad

La "manía" persecutoria es una enfermedad extremadamente generalizada, en el sentido más amplio es la enfermedad social por antonomasia. La palabra "manía" persecutoria no es nada más que una etiqueta que demuestra la falta de comprensión de parte de los que la han inventado. Cuando alguien está viendo en todas o en casi todas las impresiones que experimenta en su entorno una amenaza contra su existencia, contra su "vida", y cuando además su fantasía está produciendo impresiones (alucinaciones) para las cuales no se pueden comprobar ningunas causas directamente identificables en el presente material, entonces es declarado paranoico o maníaco de persecución por los diagnosticadores médicos. Agorafobia (el miedo a atravesar plazas abiertas), fobia de puentes, claustrofobia (miedo a habitaciones repletas y cerradas), hipocondría (miedo al fallo del propio organismo), eritrofobia (miedo a enrojecerse) etc., son solamente manifestaciones particulares de la "manía" persecutoria. "Manía" persecutoria no es nada más que el reverso etiquetado, proscrito, discriminado y difamado o la continuación de lo que se califica en el lenguaje popular de "desconfianza saludable". "Manía" persecutoria es el producto del hecho de que en la sociedad capitalista cada uno es objeto, y la "manía persecutoria" es una manifestación de la relación polarizada entre la vida y el capital, entre la materia orgánica, viva y la materia inorgánica, muerta.

Un aislado tiene angustia, se siente amenazado por "**poderes**" **desconocidos**, porque para éste la realidad social es impenetrable, le es ajena, porque está **alienado** de esta realidad y ella le es **alienada** a él: La condición de la sociedad capitalista es precisamente aislamiento e inconsciencia. El **momento reaccionario** de la enfermedad "manía" persecutoria es la **inhibición** que significa una paralización para el "maníaco" de persecución estando objetivamente indefenso, aislado y alienado. Su **momento progresivo** es la **protesta** contra las relaciones dominantes de producción, las que el enfermo experimenta – absolutamente adecuado a la realidad – como algo hostil, incluso como algo que amenaza la vida. Tarea y función de la agitación deben ser: hacer que la realidad social sea comprensible para el enfermo y que su protesta sin rumbo fijo y paralizada se convierta en acciones colectivas de resistencia contra las condiciones sociales patógenas y destructivas.

La utilización destructiva, la explotación de la "manía" persecutoria como una enfermedad social se manifiesta en la movilización del momento reac-

cionario de la "manía" persecutoria por la pequeña minoría radical de los agentes y cómplices del capital que disponen de la totalidad del potencial material de violencia de la sociedad (armas, prisiones, tribunales, clínicas, hospitales psiquiátricos, asilos etc. etc.): XY-Zimmermann, histerismo con respecto a Baader-Meinhof, órdenes de búsqueda y captura, las instigaciones de la banda Genscher-Springer-Loewenthal.

El miedo de los dominantes (entonces **su** "manía" persecutoria) es por otra parte la reacción totalmente adecuada a la realidad al poder latente y constantemente suprimido a la fuerza de la población que actúa de manera colectiva y solidaria. "Sus mil miedos son vigilados de mil modos distintos".

Tanto el aislado como la masa amorfa de la población son objetos y no sujetos del proceso histórico.

El alienado, el manipulado, el perseguido, el "maníaco" de persecución son entregados sin defensa a las relaciones de producción objetivamente asesinas del "orden" social dominante. Entonces la "manía" persecutoria es una manifestación adecuada a la realidad.

Cuando en una conversación anodina en un bar el "maníaco" de persecución es preguntado por un desconocido por su procedencia y su dirección, el "maníaco" de persecución se pone nervioso y teme que su interlocutor sea un agente del servicio secreto. – En realidad hay muchos de esos agentes y mucha gente que trabaja, sin saberlo o por interés egoísta, como informantes a favor de esas y otras instituciones estatales (otra vez "manía" de persecución). Cuando el "maníaco" de persecución come un arenque, se imagina que podría estar envenenado para enfermarle o para matarle. – La llamada contaminación del medio ambiente que resulta del capitalismo es un hecho, una amenaza absolutamente real contra la vida humana.

O el "maníaco" de persecución tiene un poco de dinero o un lugar de trabajo. Tiene miedo de perder el dinero o su lugar de trabajo, o que alguien le robe el dinero o que un colega "mejor" obtenga su lugar de trabajo. – El poco dinero que tiene es su "documento de identidad" que le permite comer, abrigarse, tener vivienda; el lugar de trabajo es la única posibilidad para él de "realizarse", de ganarse la vida. El dinero y el lugar de trabajo son para él su vida. – Pero existe penuria y miseria, por consiguiente hay ladrones. Y existe el principio de competencia, por consiguiente hay egoístas sin escrúpulos. Y existe

el capitalismo en el que los que no tienen ni dinero ni trabajo son menos que nada y son convertidos en juguete para los dominantes; existe el capitalismo en que el obrero enfermo, suprimido, explotado es robado continuamente por los grandes almacenes, por los bancos, los propietarios, mediante los precios, intereses y alquileres; existe el capitalismo en el que empresas son cerradas o "racionalizadas" sin consideración de las necesidades de los obreros.

El "maníaco" de persecución tiene miedo de ir al médico, tiene miedo al reconocimiento, a la terapia, a las inyecciones, a las operaciones etc. – Antes del reconocimiento sus datos personales son registrados y también su biografía (anamnesis), tiene que presentar su documento de identidad como en la comisaría de policía, tiene que presentar su monedero (asegurado o no) como en la tienda de comestibles o en casa del suegro futuro, tiene que quitarse la ropa y permitir que le miren y le toquen igual que a una vaca en la feria de ganado, y tiene que aceptar la diagnosis igual que el acusado la sentencia del juez. Y luego llega la terapia, la condena: ya no debe fumar, ya no debe beber, tiene que aguantar que le pongan inyecciones que le duelen, tiene que sufrir operaciones, tiene que permitir que le quiten órganos o miembros. ¡Y nunca se enterará – ni durante el reconocimiento, ni después de la "curación" – del cómo y del por qué!

– ¿"Manía" persecutoria? – ¡No, realidad!

O el "maníaco" de persecución se dirige a un periódico para sugerir a éste que escriba un artículo sobre sus necesidades y las necesidades de la sociedad. El periodista es para él el representante de intereses sociales. El periodista le dice cómo "uno" tiene que presentar su problema, le habla de presión de las circunstancias [*Sachzwaenge*], de la "opinión pública", de la clientela que inserta los anuncios y de los suscriptores a los que hay que tener en cuenta. Finalmente, si el "maníaco" de persecución tiene suerte, se publica a lo mejor un pequeño artículo en el que el "maníaco" de persecución no se reconoce a sí mismo ni a su problema. Le parece que ya no comprende al mundo. Y después se publica de repente un artículo largo escrito por un profesor o incluso por un ministro que dice totalmente otra cosa. Éste dice que el "maníaco" de persecución es un maníaco de persecución, que está loco y es un criminal y que "no puede ser tolerado y que tiene que ser eliminado rápidamente". ¿Manía de persecución? ¡No! ¡Realidad!

O el "maníaco" de persecución se siente amenazado y perseguido por asesinos cuando vuelve a casa por la noche. Figuras oscuras le siguen secretamente. Pero no ha aprendido, ni en su casa paterna, ni en la escuela, ni durante su formación laboral, ni en la universidad, que la sociedad capitalista se basa en asesinato, que "su vida" no es nada más que un producto residual de la acumulación capitalista, que el asesinato sistemático y frenado [*gebremst*], tal como se manifiesta en la enfermedad, es condición y resultado de las relaciones capitalistas de producción. Y no se ha enterado de que es perseguido y acechado día y noche, de que su casa está cercada por policías de paisano disfrazados de salteadores, y de que las instituciones y las agencias del capitalismo tienen la intención de suprimir cualquier impulso vital de los suprimidos y explotados por todos los medios, sea por un decreto ministerial, sea por la difamación pública, sea por la bala de una ametralladora de la policía.

¡El hombre o la mujer que tienen miedo de ser asesinados, llevan razón! Solamente hay que explicarles por qué llevan razón. Entonces su miedo se convierte en un arma.

"Hacer de la enfermedad un arma" – éste es el principio del SPK.

33. Agresividad – ataque y defensa

Igual que la tristeza y la desesperación etc., las agresiones son afectos que, bajo el dominio de la necesidad social primaria de la acumulación de capital, tienen que ser sometidos en el caso excepcional a un "tratamiento especial" por las instituciones del capital.

Lo que **normalmente** se manifiesta como agresión es protesta desfigurada: convenciones, cortesía, formalidad, amabilidad, ironía, dominio sobre sí mismo, distancia, reserva **extrema** ("no se sabe nunca"). Esta protesta inhibida y canalizada impide discusiones abiertas, se dirige contra nosotros mismos, se transmite en escalones de arriba hacia abajo: Del jefe al maestro, al capataz, al obrero, del obrero contra el obrero.

Modales son modos de **evitar** [*Umgangsformen als Umgehungsformen*] que tienden a ocultar los antagonismos de clases, a disimular contradicciones y a atizar guerras de guerrilla entre los afectados, los explotados y los suprimidos mismos. El negocio con las convenciones – el visaje sonriente del poder – se lo dejamos al enemigo de clase. A saber, en tanto que estamos evitando nuestros problemas en lugar de abordarlos directamente, no habrá cambios.

La palabra "agresión" viene del verbo latino "*aggredi*", esto significa "abordar un asunto" [*"an eine Sache herangehen"*].

El reproche bastante frecuente contra los pacientes del SPK (sobre todo por parte de los estudiantes "izquierdistas" o "simpatizantes") de ser agresivos, ingenuos, militantes etc., este reproche hay que considerarlo como una reproducción e imitación del ritual de etiquetar de los psiquiatras, psicólogos, criminólogos, demagogos, jueces, fiscales etc. (éstos preparan a sus adversarios mediante clasificaciones con el fin de la destrucción física). Este reproche es también un índice de la incapacidad (¡miedo!) de estos "izquierdistas" de romper con las convenciones burguesas – en lugar de esto, evitan el problema y a sí mismos por medio de votaciones, moderadores, listas de oradores, buenos modales en las discusiones. Así reproducen e imitan **dentro** de sus organizaciones **las** estructuras que quieren combatir a gran escala.

En todas las luchas por la liberación se trata para los combatientes de hacer de su papel de objeto, el que les está impuesto, un principio afirmativo: Los proletarios del Manifiesto del Partido Comunista (1848), los que "no tienen nada que perder en una revolución comunista salvo sus cadenas", los afro-americanos organizados en el partido de los Panteras Negras en los Estados Unidos que luchan por la abolición de su esclavitud "moderna", y finalmente los enfermos que han reconocido en la enfermedad **la** única fuerza productiva revolucionaria y actúan conforme a ésta. En la lucha por la liberación de los enfermos no se trata de defender un estatus fijado por la sociedad, lo mismo que en el Manifiesto del Partido Comunista no se trata de defender el estatus del proletariado, o en la lucha del partido de los Panteras Negras de defender, y con esto, de mantener el papel de los negros en la sociedad de los explotadores. A través del atributo constitutivo de no tener ningunos derechos, los enfermos tienen el "derecho natural" de autodefensa, es decir de defensa de su sustancia vital [*Vitalsubstanz*] que les queda, y que está expuesta a los ataques continuos de los agentes de la economía de muerte.⁽⁵⁷⁾

La autodefensa no es una finalidad en sí, sino una estrategia que conserva lo que se defiende – los restos de la sustancia vital, "la vida" – para usarlo en la lucha colectiva por la liberación contra las coacciones del capitalismo organizado, contra los administradores y los agentes de la explotación, supresión y asesinato en las formas socialmente institucionalizadas de aquí y

de hoy. En el proceso de la autodefensa está incluido ya su contrario, el ataque como lucha colectiva basándose en cooperación y solidaridad; esta lucha es el medio y la cualidad nueva al mismo tiempo.

La lucha colectiva es la cualidad nueva, y en ella es solucionado [*aufgehoben*] el antagonismo dialéctico de ataque y defensa.⁽⁵⁸⁾

34. Identidad con el capital ilustrada con el ejemplo "éxito"

"Éxito" en este orden social significa la corrupción del que "tiene éxito" = el "estafador engañado".

La identidad de los aislados con el capitalismo se manifiesta en varias formas: afán de propiedad y aferrarse a la propiedad, miedo a la pérdida de esta propiedad, desdén de "la vida misma" [*"nacktes Leben"*], y sea solamente la necesidad de vestir a la moda. Pretendidos símbolos de prestigio – coche, viajes, pasatiempos, mobiliario etc. – son solamente petrificaciones de la vida – identidad con el capitalismo. Esta acumulación de bienes de consumo no es nada más que autoengaño y sirve exclusivamente para la reproducción de la mercancía fuerza de trabajo. El "éxito" que tiene uno es una ilusión: sean cuales sean el lugar de trabajo favorable que encuentre o la vivienda más o menos aceptable que tenga, sea cual sea el examen que apruebe, sea cual sea la mujer que "conquiste".

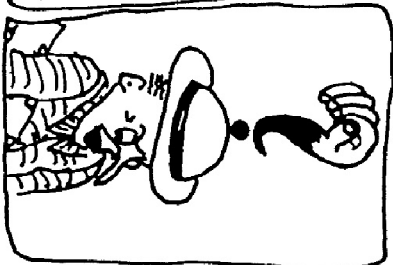
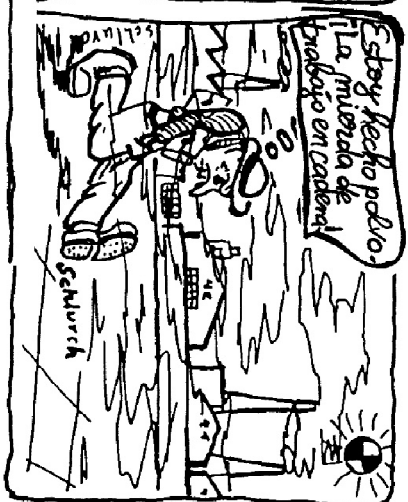
El sentimiento de ser "apreciado" [*"anerkannt"*], de ser simpático, de "haber hecho una carrera", de aventajar a los demás y ser superior (principio de competición y de rendimiento) es un resultado de la supresión sistemática de la vida humana. La sensación de tener éxito es acompañada generalmente por un sentimiento de gratitud hacia ciertas instituciones sociales, o bien hacia sus exponentes: empresarios, propietarios de casa, rector de la universidad, redactor de prensa, editor de libros, y finalmente hacia las condiciones sociales en general. Pero: El supuesto éxito "propio" es en realidad el éxito – un éxito de la corrupción – del lado adversario, y es un elemento esencial de la identificación "del que tiene éxito" con el capitalismo [*Identität des "Erfolgreichen" mit dem Kapital*].

**DER STEIN, DEN JEMAND IN DIE
KOMMANDOZENTRALEN DES
KAPITALS WIRFT,
UND DER NIERENSTEIN, AN DEM
EIN ANDERER LEIDET,
SIND AUSTAUSCHBAR.
SCHÜTZEN WIR UNS VOR
NIERENSTEINEN!**

**LA PIEDRA QUE ALQUIEN
TIRA CONTRA LAS CENTRALES
CAPITALISTAS DE MANDO
Y LA PIEDRA EN EL RIÑÓN
DE LA CUAL OTRO SUFRE
SON INTERCAMBIABLES
¡PROTEJÁMONOS CONTRA
PIEDRAS EN EL RIÑÓN!**

AGIT COMIX

by pan



35. Identidad política

Para mantener la desproporción entre las fuerzas productivas desarrolladas y las relaciones de producción, que son mantenidas sistemáticamente y a la fuerza subdesarrolladas, en favor de la acumulación de capital, es menester la sumisión de las necesidades humanas a las "leyes naturales" de la producción y destrucción capitalistas.

Esta contradicción se manifiesta en cada uno en forma de la separación y la oposición entre la razón y el sentimiento. El mantenimiento de la separación artificial de estas dos manifestaciones vitales es la condición para el "silencio" ["*Ruhe*"] de los afectos, para el orden en las fábricas donde la fuerza vital de los hombres es transformada racionalmente en materia inorgánica (= capital).

La "razón" del capital se manifiesta en la racionalización de las empresas, el incremento de las fuerzas productivas, la intensificación de la explotación y el mantenimiento por fuerza de las relaciones de producción.

Cada uno está condicionado en su racionalidad por la racionalidad del capitalismo la que se opone a uno como fuerza natural que todos experimentan diariamente, y que por tanto parece totalmente "razonable". Por eso la protesta contra esta fuerza destructiva es al principio solamente una protesta emocional y sentida. Pero como reina la "razón", estos "deslices" emocionales son racionalizados y "desaparecen" en úlceras de estómago, colecistitis, trastornos de la circulación, cálculos renales, calambres de toda clase, impotencia, constipación, dolores de muelas, dermatosis, dolores de espalda, jaqueca, asma, accidentes de tráfico y accidentes laborales, descontento etc. – o bien las emociones proliferan en las relaciones interpersonales (peste emocional), en la ausencia de afectos (un hombre "serio"), en la psicosis etc.

La violencia de la "razón" es la muerte lenta en forma del momento reaccionario de la enfermedad.

Las necesidades de esos mutilados del sistema, es decir nuestras necesidades se convierten en el centro, en el punto de partida, en el motor del trabajo agitador y político de la autoorganización socialista determinada por la enfermedad.

Necesidades como la propiedad, la carrera, la individualidad, el desarrollo de la personalidad, la perspectiva profesional revolucionaria, en una palabra: Las necesidades llamadas "humanas" son siempre las reproducciones

inequívocas de formas capitalistas de relacionarse y de prestigio social las que impiden la solidaridad y son hostiles a la vida.

Todo lo que parece ser diferente y separar a unos de otros, todo lo que favorece el aislamiento y por consiguiente el mantenimiento del capitalismo, es disuelto [*aufgehoben*] en la unidad de las necesidades que se manifiesta en la necesidad colectiva de transformación. Esta unidad de las conciencias se manifiesta en la identidad política. Identidad política * significa: Unidad de las necesidades y la lucha política relacionada con estas necesidades, y eso es la lucha solidaria contra la fuerza natural del capitalismo.

36. En lugar de un protocolo de agitación

Imagínese a un enfermo con achaques permanentes: Insomnio, dolor de cabeza, palpitaciones del corazón, miedo a morir. Y luego tiene aún que temer constantemente el ser víctima de una "enfermedad profesional", de un "accidente" laboral, de un "accidente" de tráfico o de una gripe. Cuando este enfermo pues va al médico, entonces espera que éste encuentre las causas de su sufrimiento y las elimine (terapia) y siempre se supone que estas causas sean de índole "orgánica" (reconocimiento, diagnóstico). Esta expectativa "natural" es fomentada por el procedimiento del médico: Le saca la sangre al paciente la que es examinada, hace radiografías de su cuerpo, examina los reflejos con martillo y aguja, y finalmente le prescribe algunas pastillas o le da una inyección al paciente. O manda al paciente al hospital donde éste es operado, y luego suturado o amputado. Pero a veces durante y antes de la "terapia" el paciente puede hablar de su enfermedad. No precisamente lo que el paciente quiere: tiene que dar al médico sus datos personales, su número del seguro de enfermedad, el contenido de su pasaporte que es una sentencia de muerte a demanda que cada ciudadano lleva en su bolsillo, y el volante del seguro que es el certificado que el paciente ya ha pagado por adelantado

* Aquí una ampliación necesaria y más precisa:

Dentro de la identidad política SPK/PF(H) distingue 3 identidades:

- 1) identidad política significa estabilidad contra el estar separado uno del otro. Hoy en día llamamos a esta identidad: la identidad patopráctica.
- 2) identidad ideológica significa estabilidad contra estar separado respecto al tiempo. Hoy en día llamamos a esta identidad: la identidad diapática.
- 3) identidad revolucionaria significa estabilidad respecto a la efectividad colectiva [*kollektive Wirkstabilitaet*]. Hoy en día llamamos a esta identidad: la identidad utopática.

SPK/PF(H) Marzo 1997

los gastos de su reparación mediante el embargo permanente del salario ("cargas sociales").

Cuando el enfermo, antes de empezar un nuevo trabajo, tiene que someterse a una inspección médica obligatoria por el médico de empresa (en alemán: "*Vertrauensarzt*" = médico "de confianza" porque tiene la confianza del capital) o por la delegación estatal de Sanidad (una especie de inspección técnica de máquinas de trabajo), entonces el enfermo contestará allí en lo posible a las preguntas, desde luego lo "mejor" que pueda. No dirá nada de sus sufrimientos o achaques. A la pregunta: ¿"Había enfermedades hereditarias o mentales o suicidios en la familia?" no contestará espontáneamente y conforme a la verdad: ¿"Dónde si no en la familia?", sino contestará simplemente: "No." Porque tiene que encontrar trabajo, si no...

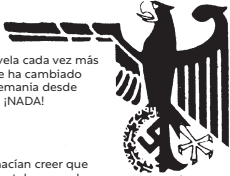
Por otra parte: Un enfermo viene al SPK con más o menos la misma expectación con respecto a la "curación" de "su" enfermedad. Pues aquí el reconocimiento corporal y la asistencia médica, incluido el tratamiento con medicamentos ocupan un lugar secundario. Más bien el enfermo tiene la oportunidad de reflexionar sobre las causas y la función de sus achaques y de hablar con otros enfermos. En el transcurso del proceso de la agitación terapéutica descubre de repente o poco a poco que todas esas historias de la condicionalidad orgánica de su enfermedad o de que él mismo ha causado su enfermedad, sí ... quizás ... realmente ... sí, que esto es quizás la clave, que su entera existencia social ... sí, pero entonces tendría que hacer algo, pues sí, él **podría** ... hacer algo ... junto con los demás enfermos. Sí – pero **éstos** están mucho más "sanos" que yo, de lo contrario no estarían tan vivos, ... **yo** soy totalmente distinto, yo estoy **verdaderamente** enfermo, yo no puedo ... ¿o tengo miedo quizás? – ¿Miedo a perder **mi** enfermedad? – ¿Miedo a mi propia viveza, a mi energía de vida que desde mi nacimiento ha sido asfixiada? – Entonces, lo probaré con la política: ¡Políticamente activo sólo se puede ser si uno tiene buena salud! Y **cuando** estoy enfermo, pues voy al médico y éste me reparará luego perfectamente. E incluso los médicos dicen que solamente hay que **crear** en recobrar la salud, y entonces uno recobrará la salud y la conservará. ¡Y cuando entonces tenga buena salud – ... sí **luego**, luego haré algo muy grande! "Cooperación" ... "Solidaridad" – ¿dónde hay eso? ... en China, en el Vietnam, en Cuba, sí ... sí ... pero aquí, hoy? ... ¡Aquí! – ¡Hoy! – ¿Autoorganización socialista bajo la determinación de la enfermedad?

Noticias sobre Enfermedad



Se revela cada vez más lo que ha cambiado en Alemania desde 1945: ¡NADA!

Nos hacían creer que todo estaba en regla, que todos vivíamos mejor. Coche, tele, vacaciones. Pero el fascismo ha cambiado solamente su forma. Detrás de todo el esplendor se esconde la destrucción de seres humanos en favor de los beneficios de los empresarios.



ade in Germany

Comunicados

ALCOHOLISMO

Héroes contra diablos

Todos los días cuando su marido se iba a la acería de Mannesmann, Wilma Glupp, 35 años de edad, en casa cayó en la tentación y la sed la venció. Durante meses, escribió el médico en el certificado, "había bebido excesivamente alcohol y desatendido tanto a su niño como su casa".

La señora Wilma prometió mejorarse, hizo un tratamiento ambulatorio con el medicamento Exhorran - pero no se puso más estable. La Administración [Ordnungsamt] llamó al juez de Primera Instancia, y la mujer de Duisburg fue internada por fuerza en el manicomio cerrado de Süchteln "por alcoholismo". Nota de alta después de diez semanas: Tratamiento adicional por un neurólogo y cuidado por la Asistencia para Alcohólicos por sus imprescindibles. La cuenta del hospital: 770 marcos.

Nadie quiso correr con los gastos. Así sucedió en el caso de Wilma Glupp como en casi todos los casos de alcoholismo cuyo número se ha cuadruplicado, sólo entre 1951 hasta 1966, y que es tasado por el "Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren" (Centro Alemán contra las drogas) con el número de 600.000. El médico jefe general [Obermedizinalrat], Dr. Hellmut Kramm, de Munich se queja de que "todas las instituciones que deberían correr con los gastos como las cajas de enfermedad, el seguro de Pequeños y la Asistencia Social tratan de liberarse de los gastos". Califica de anacronismo el que las cajas de enfermedad no deben pagar antes de que el alcohólico esté "arruinado" completamente.

Pero hasta ahora el anacronismo era algo corriente. La sociedad moderna de consumo celebra el alcohol y condena a los alcohólicos.

DEPRESIONES

Mañana tétrica

La revista médica alemana "L'Euromed" describió una situación típica en una sala de consulta de este modo: "El paciente está sentado allí, deprimido con una sensación de flojedad, con un poco de tristeza de origen desconocido, luego su médico le dice, intentando tapar las inquietudes del paciente, que hace un sol espléndido y él - el paciente - tiene unos niños estupendos".

La revista explica a sus lectores médicos que tales palabras bien intencionadas no sólo son inútiles para los pacientes, sino incluso muy peligrosas. Porque confirman al paciente que padece de depresiones, en sus ideas de que no vale la pena seguir viviendo y que incluso el doctor ya no le comprende.

Muchas veces sin embargo los pacientes deprimidos no son cuidados apropiadamente. La consecuencia: Muchos suicidios e intentos de suicidio.

En cada año más de 12.000 alemanes occidentales se suicidan, aunque en esto no está incluido el número presuntamente grande - de suicidios donde los cansados de la vida fingen accidentes o familiares encubren el hecho. Y al menos cinco veces más frecuentes son tentativas de suicidio a los que el médico puede ayudar a tiempo. A una gran parte de las personas que se quieren acabar con su vida, sea con o sin "éxito", las depresiones hacen la vida insoportable.

Este mundo financiero es inhumano

FARMACODEPENDENCIA

Fuerza con muletas

En el año 1967 cada ciudadano de la R.F.A., incluidos los viejos y niños, consumió medicamentos al precio de 50 marcos (más los medicamentos no prescritos por el médico y entonces no pagados por las cajas).

En este boom de medicamentos participaron solamente por la menor parte aquellos medicamentos que en la décadas pasadas han enriquecido decisivamente los arsenales de los médicos, a título de ejemplo los antibióticos modernos o los psicofármacos (para el tratamiento de trastornos mentales graves).

Comprar salud

Las promesas con las cuales las empresas de fármacos en la tele y en los anuncios de la prensa médica tratan de vender sus consolas farmacéuticas, recuerdan efectivamente a los mensajes de salvación de Huxley: "Fresco como un día nuevo" (analgésico Vivamed), "Siempre despiadado" (tónico Aktivana), "Contra los fantasmas de noche de hoy en día" (somniafero Dorama), "Gafas de sol para la psique" (tranquilizante Librium).

Y los redactores publicitarios desencadenan superlativos para disminuir el miedo tradicional - y últimamente de nuevo alimentado por la catástrofe de Contergan (Talidomida) - al consumo desenfrenado de fármacos. Texto publicitario del somnífero Dorama: "Tolerancia sin par"; para el analgésico Dolviran: "Tolerancia excelente, probada un millón de veces"; para el somnífero Staudormin: "Sin riesgo de habituación y de adicción".

Miedo a la vida

Parece que en muchos matrimonios y familias hoy en día las relaciones interiores tienen que ser calificadas de extremadamente cargadas de tensiones, y que las personas, tanto mayores como niños, que viven en estas relaciones tienen que ser calificadas de infelices. Pero parece también que no son capaces de comprender las causas de su sufrimiento. Estas observaciones hacían surgir el interés de investigar las causas y los motivos del sufrimiento de la familia burguesa. En el curso de la investigación se revelaba que se trata de causas sociales que, basándose en hechos políticos y económicos, determinan las condiciones de vida en los matrimonios y familias. De esta comprensión resultaba la intención de posibilitar a todos con este trabajo de comprender que sus sufrimientos son determinados por la sociedad y de ahorrarse a sí mismos los autoproblemas y a sus maridos y padres las acusaciones y de dirigir el descontento familiar críticamente contra la sociedad.

➤ Nueve de diez medicamentos más vendidos según la estadística (secreta) de venta de la industria farmacéutica de Alemania occidental para el año 1967, fueron analgésicos, somníferos o tranquilizantes.

➤ Como informó el neurólogo, prof. Eberhard Bay de Düsseldorf, los analgésicos desempeñaron numéricamente el papel más grande. Al menos cada cuatro ciudadanos de la RFA los toma regularmente. Ya en el año 1965 en la República Federal se consumieron dos mil millones de estos fármacos: 120 mil millones de marcos.

➤ Nuludar, hasta ahora el somnífero más popular de venta libre, aumentó - como sucesor del funesto Contergan - sus ventas anuales de dos millones de marcos en el año 1961 a 8,7 millones de marcos en el año pasado: Aproximadamente 125 millones de porciones para dormirse.

➤ Valium, el tranquilizante más prescrito por los médicos de Alemania occidental, que entraba en el mercado sólo hace cinco años, consiguió el año pasado ventas (en el comercio al por mayor) de 30 millones de marcos - este medicamento encabeza la lista de venta de fármacos.

Lo más incómodo

TIENES UN ENEMIGO:

Lo que ganas, le da igual - en tanto que él aún gane bastante a través de ti.
Lo que gastas, le da igual - en tanto que compres exclusivamente de él.
Lo que compres, le da igual - en tanto que él decida si te portas bien.
Tu aspecto le da igual - en tanto que tu pelo no esté demasiado largo.
El largo de tu pelo le da igual - en tanto que cierras el plico.
Tu opinión le da igual - en tanto que bregues para él.
Lo que dices contra él, le da igual - en tanto que no hagas nada contra él.

Donde tienes que trabajar, le da igual - en tanto que no vayas donde él holgazane.
Donde vives, le da igual - en tanto que le pagues el alquiler con puntualidad.
Qué canción de éxito oyes, le da igual - en tanto que bailes al compás de él.
Qué película policíaca ves, le da igual - en tanto que no pruebes su culpabilidad.

Trata de hablar con él - él no puede nada más que rabiar o dar golpecitos suaves.
Trata de discutir con él - él se ríe y te da gato por libre.
Antes de que cedas su propiedad, antes de que se esfume - prefiere destruir al mundo y también a ti.

Tú tienes un enemigo: que ya vuelve a levantar su brazo y te da una paliza - en tanto que tú te dejes dar una paliza. -

Bolsa de empleo

- So buisan:
- Diagnosticadores** para la detención precoz de daños por convicción.
- Psicólogos** para eliminar las dificultades de adaptación de la juventud.
- Caruderos** para prevenir modificaciones perjudiciales de la conciencia.
- Oculistas** para el tratamiento de la perspicacia
- Anestésistas** para la terapia
- General mediante su continuo
- Médicos de balneario** con experiencia en curas preventivas forzadas contra el incremento alarmante de los glóbulos rojos sanguíneos.
- Personal sanitario** para el cuidado de libertadictos.
- Cirujanos** para amputar excrecencias y exesos.
- Profesores** para series experimentales con trasplantes cerebrales
- Médicos de confianza** [Vertrauensärzte] para curar la demencia de su anemia

"Estrés causado por el lugar de trabajo"

Frankfurt (dpa). El estrés creciente en el "lugar de trabajo" aumenta el número de las enfermedades nerviosas y psíquicas. El director médico de Bochum, Heinrich Buckup, informó en la reunión anual de la Sociedad Alemana para la Seguridad laboral (Arbeits-schutz), que clausuró el miércoles, que ya hoy en día el 40% de los hombres y mujeres de la República Federal, dados de baja temporal-mente, padecen de trastornos vegetativos y funcionales que se manifiestan sobre todo en acha-ques nerviosos del corazón y del estómago. (HTT Noviembre 26, 1970).

¡La sociedad capitalista nos ha hecho enfermos a todos! ¡Abolid el capitalismo!

Carnes de horca

Asesinato en la rampa



cambiar

Informativo del Colectivo Socialista de Pacientes (SPK) de la Universidad de Heidelberg - 6 de enero de 1971, 6900 Heidelberg, Rohrbacherstr. 12

¿Salud? ¡Ay!

Cada uno es artífice de su fortuna

La enfermedad no es un proceso en el hombre aislado. Enferma está... nuestra sociedad. En ella domina el capital, en ella triunfa el interés del beneficio, en ella las víctimas son estrujadas despiadadamente al provecho de una pequeña minoría dominante. La maquinaria sanitaria es solamente la continuación de la economía de beneficios con otros medios. El hombre explotado es obligado a venderse, a saber, infinitamente debajo del precio de lo que rinde verdaderamente, hasta que esté agotado por completo.

Cuando la economía capitalista le ha agotado, es mandado al hospital.

Allí la explotación sigue: Su enfermedad es explotada lucrativamente: Honorarios de los médicos, beneficios de la industria farmacéutica, explotación del personal sanitario.

El enfermo es remendado y mandado lo más pronto posible al frente hasta que finalmente se queda en la estacada bajo el cañoneo de los beneficios crecientes.

¿Lo sabía usted ya?

Entretanto muchos se han enterado de la prensa diaria, la radio y la televisión de que en la Universidad de Heidelberg los pacientes se han organizado en el Colectivo Socialista de Pacientes (SPK).

Somos entretanto más de 300 pacientes, amas de casa, alumnos, jubilados, obreros, estudiantes, aprendices y empleados. Encontraposición a las clínicas universitarias, el SPK realiza ciencia para el hombre, es decir para todos.

Nadie tiene que coger vacaciónes para ser tratado en nuestro colectivo. Terapias en grupos y grupos de trabajo también se hacen por la tarde. Terapias personales son convenientes según demanda.

Deber y Ser

Hay que subrayar una y otra vez que el SPK se ha formado en la clínica universitaria. De este lado también vienen las más infames calumnias: Los buitres blancos ven que sus sinecuras están amenazadas. Su pesadilla es la Sanidad socializada. Ellos no quieren que la Sanidad sea empleada totalmente para las necesidades de los pacientes. Con todo tipo de artimañas intentan conservar lo existente: Todos pagan, ellos cobran.

El mandamiento médico "*primum nil nocere*" = "lo primero no dañar" significa para ellos: ganar. Cuántos quedan en la estacada a causa de esto, se sabe ya en parte

La Orden de la Raza Pura

El profesor Dr. Heinz Häfner (amigo del ministro del Interior, Krause) recibe 30 millones de marcos para establecer un Centro Psicoterapéutico en Mannheim. Allí 250 pacientes como máximo serán tratados.

El SPK recibe - con retraso permanente - 3.200 marcos al mes. Häfner: "El SPK es una amenaza seria para mi proyecto".

Su subordinado, el Dr. Kretz, consciente de esto, hace causa común con él porque cuando la cátedra de Häfner en Heidelberg esté vacante, la conseguirá Kretz.

V. Baeyer dice en su "dictamen", que no hay pacientes en el SPK porque falta el "porcentaje de suicidios usual en las clínicas".

Sin embargo, prof. U. Schnyder opina que hay pacientes en el SPK. En esto están de acuerdo también otros, ofreciendo a los pacientes la posibilidad de seguir el tratamiento en la policlínica. Entretanto unos pacientes del SPK que estuvieron allí antes, fueron rechazados, es decir que fueron enviados al SPK.

En resumen: El miedo a perder sus sinecuras muestra a la población la cara verdadera de estos buitres codiciosos de dinero.

¡CONTINUAMOS HACIENDO SPK!

Contra opresión y explotación

Más de 2000 obreros y empleados de Heidelberg se han solidarizado, dando sus firmas, con el SPK. 214 científicos (psiquiatras, psicoterapeutas, psicólogos...) han estado a favor de la continuación del SPK en la Universidad de Heidelberg. De todas las partes de la República Federal y de Berlín Oeste vienen grupos para informarse sobre el modo de trabajar del SPK. Para esta parte de la población, es decir para casi tres mil expertos más a nuestro lado, los dictámenes del prof. Dr. Dr. Richter, prof. Dr. Brückner y Dr. Spazier no son "poco científicos", sino que son más bien ciencia para el hombre, mientras al lado del enemigo no quedan más que tres expertos aislados que para nadie figuran como científicos objetivos con sus dictámenes, sino sólo como opiniones así llamadas privadas, pues política iatro-nazista. Diariamente vienen nuevos pacientes que han entendido que el SPK trabaja para el hombre y lucha para las necesidades y los intereses de todos.

"Las últimas hojas de parra han caído"

Quien tiene interés en que la universidad continúe siendo asunto particular de los profesores y de sus candidatos y cómplices, actúa contra sus propios intereses. Pero quien tenga la opinión justa de que

- la universidad pertenece a la población que la paga,
 - la universidad tiene que dar a todos los hombres el saber que muestra las condiciones tal como son,
 - la universidad tiene que dar a cada uno la posibilidad de desarrollar sus capacidades en lugar de desgastarlas,
- apoyará un primer paso en este camino, a saber que está al lado de los esfuerzos del SPK.

NO HAY UN TERCER CAMINO.

Los intentos de "nuestro" ministro de Cultura, Hahn ("yo disfruto de mi profesión") de liquidar el SPK demuestran que vamos por buen camino.

Ciudadanos que piensan y actúan son un peligro para los de arriba y ese peligro es todavía más grande si actúan en común.

mañana

Indicio contra la paz

Donde los fusiles se quedan en los almacenes todavía paz no hay para largo tiempo brillan los cañones todavía a menos que sea en un museo.

Donde se habla mucho de la paz todavía paz no hay para largo tiempo instigan los oficiales todavía a menos que estén en contra de la guerra.

Donde alguien se muere en la cama todavía paz no hay para largo tiempo cuando cincuenta hombres se mueren tan lejos como detrás de los siete mares la mayoría de ellos muere de hambre.

Donde alguien se muere de hambre todavía paz no hay para largo tiempo a saber que crece el odio en contra de la paz que es amigo de los propietarios.

COGESTIÓN

No, dice Fritz Berg (BDI - un jefe de la Asociación de la industria alemana). Pues entonces el enfermero ayudante en un hospital podría decidir sobre las operaciones.

No, dice Helmut Schmidt (SPD, más tarde canciller de la República Federal). Pues entonces el portero del ayuntamiento podría influir en nuestra política

No, dice el prof. Gollwitzer (Münster). Pues entonces la limpiadora del Instituto podría cuestionar los asuntos de la oposición a una cátedra universitaria

Sí, dijo Lenin: Cada limpiadora tiene que ser capaz de gobernar el Estado.

„ Seremos seres humanos. Lo seremos o el mundo será arrasado durante nuestro intento de serlo. “
Eldridge Cleaver

INFORMACIONES

Aquellos de arriba

Ellos son para la libertad

Ellos son para la justicia

Ellos son para la paz

Ellos son considerados como buena gente.

Ellos están a favor de la libertad y la detención preventiva
Ellos están a favor de la justicia y los jueces nazi-marrones
Ellos están a favor de la paz y un ejército fuerte

Y aún así: ellos son considerados como buena gente.

¿Cuándo por fin comprenderéis que su libertad no es vuestra libertad su justicia no es vuestra justicia su paz no es vuestra paz?

¿Cuándo por fin calaréis sus intenciones?

ESTE TEXTO SÓLO ES UN COMIENZO ...

VII. Parte Documental

37. Sobre la economía política de la identidad suicidio = asesinato

1. Informaciones de los pacientes – número 35 Nuevo espejo universitario – número 6

SUICIDIO = ASESINATO = SUICIDIO = ASESINATO = SUICIDIO

La miseria material es en el sentido de que produce un potencial revolucionario un hecho progresivo. Como se sabe, Marx emplea este momento (factor subjetivo) para el proletariado (industrial). Sin embargo, la proscripción social [*soziale Aechtung*] caracteriza al "lumpenproletariado" (parados, enfermos, criminales = "por culpa propia"). Según la ideología dominante éste está excluido tanto del proceso social como del movimiento revolucionario. Su título honorífico varía entre asocial y anarquista "No es ninguna deshonra ser pobre" "perdido el dinero, mucho perdido / perdida la honra, todo perdido", y de este tipo hay muchos otros dichos (espíritu objetivo = *objektiver Geist*, véase Hegel).

A través de la explotación el capitalismo produce el pauperismo material (momento dialéctico, según Hegel, Filosofía del derecho: El capitalismo es demasiado pobre para abolir la pobreza producida por él mismo).

A través del desarrollo personal el capitalismo produce el miedo a la proscripción social [*soziale Aechtung*], respectivamente el miedo a causa de y por la proscripción social (proceso histórico personal en el cual la conciencia está programada fundamentalmente de tal modo que evita la proscripción social). Los dos factores – miseria material y proscripción social – son mortales, son instrumentos homicidas de la sociedad capitalista a través de los cuales esta sociedad hace sufrir hasta que esta sociedad misma es triturada entre sus propias piedras de molino. La facultad de

Medicina, el Sr. Rendtorff y el ministro de Cultura (el Sr. Hahn) se sirven de estas piedras de molino con distinta suerte, como se sabe, hasta que han conseguido asesinar a un miembro del SPK. La exclusión [*Aussperrung*], el despido, la prohibición de acceso a las clínicas universitarias tendían tanto a la destrucción física como a la discriminación social (difamación pública).

Desde el primer día de su llegada al SPK el asesinado miembro del SPK estaba confrontado quizás más directamente que la mayor parte de los demás pacientes con estos dos instrumentos homicidas. Expresó espontáneamente su deseo de cooperar en el SPK. Pero salvo el subsidio de enfermedad, no tenía dinero y los médicos y los seguros de Heidelberg rechazaron su baja por enfermedad si no volvía a Colonia de dónde venía. Agobiada hasta el punto de inferioridad total por la etiqueta de "esquizofrénica" se vio ahora expuesta a la discriminación política por su permanencia en el SPK la cual no podía mencionar ante los seguros. Temía con razón que su pertenencia al SPK fuera registrada por estar de baja por enfermedad lo que le perjudicaría todavía más (negativas con respecto a sus demandas de empleo, hospitalización forzosa en un hospital provincial si hubiese insistido en el subsidio de enfermedad el que le correspondía según la ley). Este temor lo relacionaba expresamente con el hecho de que al SPK fue detentada hasta entonces por parte de Hahn la legitimación como una institución universitaria. Como es conocido, la evitación de la discriminación política tenía por consecuencia la agravación de su situación material precaria. También su intento de asumir el estigma de la proscripción social ("esquizofrénica") y de operar con éste – así por ejemplo en la policlínica médica – no podía nada más que agravar el fracaso relativo a la seguridad de su base material ("a los esquizofrénicos no les doy de baja" – así un médico ayudante de la policlínica médica universitaria).

Cuando el asesinado miembro del SPK intentó espontáneamente por segunda vez empezar un empleo, fue alabada por su aptitud en un examen laboral. Sintiendo su inferioridad social, desesperaba de las expectativas, puestas en ella. La situación material del SPK, causada primordialmente por los Señores Rendtorff y Hahn, pues, no ofrece ninguna oportunidad de sobrevivir, ni mucho menos la posibilidad de una "rehabilitación" gradual. ¡Nos reservamos expresamente el derecho de cambiar esta situación!

La destrucción física, llevada a cabo por parte de nuestros adversarios, se manifiesta en la última carta del asesinado miembro del SPK en las palabras "Yo estoy muerta". El miedo a la proscripción social la que va más allá de la

muerte se manifiesta así: "No quiero ser enterrada con Marx y Lenin." "No he entendido nada", lo que significa: Me doy totalmente cuenta de que no puedo hacer absolutamente nada contra las armas mortales que son el hambre y la miseria, solamente así mi comportamiento es comprensible y tiene sentido. Si el ministro de Cultura, Hahn, el rector Rendtorff y los médicos de secreción profecal (*Schweinepflichtärzte*, en lugar de "*Schweigepflicht*" = "secreto profesional") de la facultad Médica creen que pueden lavarse sus manos en inocencia, entonces se trata de una enorme ilusión perceptiva. (Véase la Fenomenología del Espíritu de Hegel, capítulo II)

Asesinato es asesinato. Pero los asesinos detrás del escritorio [*Schreibtischmoerder*] no son como los asesinos comunes, son peores. Son desvalijadores de cadáveres, son vampiros sórdidos. Quien lo experimenta en carne propia (SPK), sabe lo que es.

Pero los asesinatos, perpetrados por la pandilla de los asesinos detrás del escritorio, los señores Hahn, Rendtorff y los médicos de secreción profecal, caerán sobre ellos mismos según el principio de la dialéctica inherente al capitalismo.

Colectivo Socialista de Pacientes
en la Universidad de Heidelberg
Rohrbacherstr. 12

16 de abril 1971

2. Informaciones de los pacientes – Número 37 Nuevo espejo universitario – Número 8

SOBRE LA ECONOMÍA POLÍTICA DEL ASESINATO

"Un crimen puede ser excluido" así se lee en la "Noticia acerca de un suicidio" del 10 de abril de 1971 en la prensa de Heidelberg. El periódico como productor de la ideología capitalista al igual que la ciencia burguesa tiene que excluir **el crimen**, es decir **la destrucción permanente del hombre por el sistema capitalista de explotación**.

La libertad de prensa es la libertad de los dominantes de ocultar el fondo y los contextos.

Después de nuestra primera declaración "Suicidio = Asesinato", a muchos lectores de esa octavilla les ha entrado apetito de saber más detalles. Pero ni pensar que estos lectores hayan obligado por ejemplo a la prensa a hacer

un reportaje coherente o que estos lectores corrijan activamente la mierda asesina como ésta que no es nada más que una variación ya analizada al máximo desde hace muchos decenios. Oyendo la palabra "asesinato", a los lectores les acusa, como es debido, su mala conciencia. Luego están alimentando esta conciencia con la opinión pseudocrítica que les es inculcada, para después poder seguir durmiendo todavía más tranquilamente. Entender relaciones y contextos es fácil, describirlos se puede aprender, pero actuar consecuentemente resulta difícil para los que todavía se creen estar con salud y tener algo que perder; de todos modos los explotados no poseen objetivamente nada que no esté bajo el control de los dominantes. Mucho antes de que uno nazca, ya han decidido sobre sus sentimientos, pensamientos y funciones físicas. Uno tiene aquel cuerpo el que le imponen las relaciones capitalistas de producción. ¿Qué entonces puede perder el explotado, si en todo caso y desde el principio todo le ha sido quitado?

Volvamos sobre los productores oficiales de las opiniones.

Estando sometidos ellos mismos a la coacción de la acumulación – éstos tienen que publicar anuncios y consecuentemente deben loar a aquellos anunciantes cuyo pan comen – el trabajo de encargo de estos productores de las opiniones no consiste en nada más que quedarse pegado a las apariencias y los códigos de la ciencia dominante. El deber de informar significa: Tirar al lector del periódico, al omnívoro y al omnitrágante unos pedazos prefabricados [*gefuckte (facts) Brocken*] – sexo y edad del "culpable", lugar y hora del crimen etc. Unos ingredientes apetitosos y referencias a "comuna" y medicamentos-venenos contribuyen al reportaje, y el lector se imagina la "historia" perteneciente (¿perteneciente, sujeto a quién?), un producto ajustado perfectamente a la ideología dominante y sin contexto histórico. El pretendido sentido común sano (sin sentido) es el más fiel colaborador del capitalismo (= crimen).

Del "suicidio" quedará un cuento [*Geruecht*], es decir sin efecto, en tanto que los efectos mortales de las condiciones dominantes son registrados estereotípicamente y sin darse cuenta de lo que pasa realmente. La falta de conciencia impide la comprensión de las condiciones dominantes (suicidio = asesinato) y con eso también todas las consecuencias que tienen que resultar de esta comprensión. Sólo junto con su contexto histórico consciente este suicidio = asesinato es trascendental y sobresaliente, es decir peligroso para la "estabilidad" de la moneda, se convierte [*umschlagen*] en asesinato, pero

ya no en asesinato contra seres humanos, sino en asesinato contra el capitalismo y sus agentes.

A través del proceso capitalista de desvalorización y de desgaste la asesinada M. había llegado a ser algo sin valor para la burocracia (sector de distribución). Sin embargo se vio forzada a venderse para no morir de hambre, directamente o por medio de la deshonra social. La muerte es la continuación consecuente del homicidio sistemático en masa en el capitalismo. Antes de venir al SPK, M. se había considerado como "rota", como una "ruina". ¡Esto no es sorprendente! El veneno de las pastillas, los electrochoques perjudicando al cuerpo, en general todas las formas de tratamientos especiales ejecutados en grandes cantidades contra ella habían marcado su conciencia de ninguna manera esquizofrénica, hasta que comprendía totalmente la realidad. A causa de la negación permanente de la sociedad de darle lo que necesitaba para poder vivir, se sintió con razón determinada y abandonada. M. se encontraba en una situación permanente de peligro de muerte que para millones de hombres en nuestra sociedad es tan cotidiana que no son capaces de comprender su situación de un modo adecuado a la realidad, ni mucho menos de hacer algo contra esta situación. Una otra paciente dijo una vez que solamente circunstancias especiales le posibilitaban sobrevivir en una situación semejante. Pero estos "casos fortuitos" los produce la burocracia capitalista de tan mala gana como tan escasamente. Con M. fue algo distinto, es decir más verdadero: perdió su cabeza por el miedo que le daba la selva burocrática.

¡Pero esto no cuenta! Tan sólo una *última comida* le fue concedida por el Estado y el rectorado.

A pesar de la capitulación impuesta a ella a la fuerza por su situación de apuro material, M. podía volver a respirar temporalmente a causa de las condiciones de trabajo realizadas sólo en el SPK. Siempre sabía y decía que desde su pertenencia al SPK tenía, a pesar de todas las dificultades externas, por primera vez el sentimiento de vivir verdaderamente y ser ella misma en relación con otros pacientes. Aún unos pocos días antes de su asesinato, M. declaró durante una discusión que tomaba totalmente el partido del SPK que para ella representaba la única posibilidad de realizarse y actuar. A través de una declaración de la madre (después de la muerte) sabemos que en todas sus cartas M. había manifestado repetidamente que el tiempo en el SPK fue su "más feliz". La estabilización de su identidad política en el SPK – porque sólo esta forma de identidad es la única posible dentro del capitalismo que

es un sistema esquizofrénico él mismo – esta identidad política que M. había buscado antes en vano en una organización juvenil comunista, podía solamente ser rota por la extrema tensión externa (bloqueo de hambre – *Hungerblockade*). No solamente se veía cargada con la etiqueta "esquizofrénica", sino tenía que soportar durante años los reproches de parte de la gente y de médicos de **cabecera** de que "arruinase a su familia" con su enfermedad. Aunque había comprendido la situación desconsoladora del mercado laboral como mecanismos específicos capitalistas, M. transfirió sus sentimientos de culpabilidad, que le habían inculcado, a sus empleadores de los cuales esperaba el castigo por estar enferma. Temía que su pertenencia al SPK le perjudicara. Del hecho de que denegasen al SPK todavía la legitimación como institución universitaria por decreto del ministerio de Cultura en colaboración con la facultad de Medicina y el rectorado, resulta irremisiblemente para cada miembro del SPK la indefensión total contra la violencia estatal y la proscripción social que suponía ésta. M. no sólo tenía que contar con negativas durante su demanda de trabajo, sino que se hallaba ante la alternativa despiadada: o solicitar por mediación del doctor Kretz (!) el subsidio de enfermedad que le correspondió de derecho (así recomendado por médicos y médicos jefes de la policlínica médica), y con esto correr el riesgo de tener que someterse a un reconocimiento para ser internada por fuerza en un hospital psiquiátrico y así ser separada del SPK o quedarse en el SPK que se había convertido en su base de sobrevivir, y así ser expuesta a la creciente miseria material. Incluso las afirmaciones y promesas de que una hospitalización por fuerza según puntos de vista psiquiátricos y neurológicos no era de suponer y consecuentemente podría ser impedida o anulada por la solidaridad activa del SPK, no podían quitarle su perspicacia respecto a la absurdidad de este procedimiento. Objetivamente "todos los bailes a paso de tortuga" [*Schneckentaenze*] y todas las tergiversaciones que tenían lugar por parte de la psiquiatría desde sus orígenes sobre las espaldas y a costa de los explotados, desde el vaniloquio psicoanalítico y existencialanalítico [*daseinsanalytisch*] hasta el de la genética (= "ciencia"), no han reducido el número de suicidios (suicidio = "autoasesinato") en las clínicas e instituciones psiquiátricas, y mucho menos lo han abolido. Más bien el ramo "progresivo" de la psiquiatría se distingue últimamente por el conocimiento de que la única ayuda para los "candidatos al suicidio" consiste en matarles, conforme a las reglas del arte médico, en clínicas especialmente erigidas con el dinero de la explotación la cual les impulsa a la muerte (compárese "*Frankfurter Rundschau*" del 10 de febrero de 1971 "Estaríamos obligados

a elegir verdugos"). El viraje progresivo de la psiquiatría, es decir su abolición practicada aquí y ahora, es una experiencia que se vive desde hace más de un año en el SPK. Para nuestra práctica el asesinato de M. significa que luchamos aún más decididamente contra la maquinaria de la destrucción, y sobre todo contra sus portadores de funciones burocráticas (facultad Médica, rectorado, ministerio de Cultura). Porque aquí y ahora se trata de una lucha a muerte, no podemos y no debemos esperar que quizás algún día lejano la propiedad privada de los medios de producción termine por sí misma.

Por su pertenencia al SPK M. estaba expuesta desde el principio a todas las coerciones contra las cuales el SPK tenía que luchar desde su fundación: Ningunos medios financieros – la llamada cuenta de donativos [*Spendenkonto*] a favor del SPK también es bloqueada por la universidad. La posibilidad de que a los pacientes les sean recetados medicamentos, conforme a su derecho adquirido mediante los impuestos obligatorios y pagados de antemano, es impedida activamente por el director de la clínica universitaria, v. Baeyer, y el rectorado; sólo cinco habitaciones están disponibles para 450 pacientes (1 - 3 entradas cada día); amenaza permanente contra el trabajo a causa de la demanda de desahucio interpuesta contra el SPK por el rectorado; ninguna posibilidad de asistencia permanente en una de las casas prometidas al SPK por el consejo de administración de la universidad. Estas condiciones son un constante bloqueo por hambre [*Aushungerung*] contra el SPK y son además el reflejo del homicidio en masa en el capitalismo. Pero el peligro de suicidio es "un riesgo aceptable" [*"ueberschaubares Risiko"*], opinaron el profesor Haefner y el doctor Kretz de la policlínica y el psiquiatra forense, profesor Leferenz, en el senado de la universidad del día 24 de noviembre de 1970 con respecto al SPK. El Sr. Rendtorff, el consejo de administración, el senado etc. están dando constantemente las pruebas de que los que, por su posición en el proceso social de producción, pueden tomar decisiones a favor o en contra de las condiciones mortíferas, están reproduciendo ciegamente las contradicciones inherentes al capitalismo y lo hacen deliberadamente y riéndose de toda historia lo que significa que son culpables y responsables. El re(a)ctor de Heidelberg, en lugar de subrayar el lado científico del SPK ante el senado y con esto posibilitar el trabajo científico del SPK a través de una institucionalización en la universidad, reacciona con la cobardía típica de los funcionarios a las instrucciones de arriba (decreto del ministerio de Cultura). Abandonó la escena a favor del muy conocido nommiembro del senado, Haefner, especialista en eutanasia social (suicidio =

beneficio) donde luego éste fomentó la liquidación del SPK en el interés de su proyecto de 45 millones de marcos. En aquella época se trataba de 250 pacientes. ¿Debe uno preguntarse si el riesgo, sea cual sea, se ha reducido desde que los responsables se han quitado la máscara, y el número de los pacientes del SPK se ha acercado a medio millar?

La abolición [*Aufhebung*] de estas condiciones es posible. Otros lo han demostrado ya antes de nosotros. La autoorganización de los pacientes sobre la base marxista corresponde a la consecuencia radical y crítica que desde los tiempos de Ernesto Che Guevara (asmático, pero que usaba sus conocimientos médicos contra la selva capitalista) sirve de modelo para nosotros.

Como inhibición, enfermedad es un arma del capitalismo. Depende de los explotados entregar algún día ésta y otras armas al vertedero de la historia. Sólo para el capitalismo y sus agentes enfermedad es un divertimento mortal.

**¡LUCHAD CONTRA LOS CRIMINALES, ASÍ OS PROTEGEIS
NO SOLAMENTE CONTRA CÁLCULOS RENALES,
SINO CONTRA ASESINATO POLÍTICO!**

COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES
en la Universidad de Heidelberg
Rohrbacherstr. 12

Heidelberg,
30.4.1971

38. Autoorganización de los pacientes y centralismo democrático

1. Necesidades subjetivas [*Subjektive Notwendigkeiten*]

Históricamente nos encontramos en una fase de transición entre el campo de concentración nazi y el campo de trabajo al estilo de la gran coalición. La agravación de las contradicciones del capitalismo tardío [*Spaetkapitalismus*] – manifestándose económicamente en la acumulación de crisis económicas y, con respecto a la conciencia, en la disminución de una perspectiva para el futuro tanto existencial como social – induce a los dominantes, para superar la crisis, a una serie de medidas preventivas las que son tanto eficaces como inadvertidas por la opinión pública. Como tales imponen la ley de opio contra los flipados [*Ausgeflipte*], registro central de los llamados enfermos

mentales, campos de trabajo para los flipados políticos, y finalmente prisión perpetua a plazos para aquellos cuya resistencia contra la criminalidad capitalista no se limita a la simple visita de círculos de discusiones. Bajo estas condiciones no se puede decir que fracasen las organizaciones existentes de la asistencia al enfermo (= explotación de la enfermedad). Por lo contrario, funcionan muy bien en el sentido de las medidas mencionadas anteriormente. Los portadores de funciones de la Sanidad, organizada jerárquicamente y en forma de los seguros de enfermedad, las asociaciones de médicos, las conferencias de médicos asistentes [*Assistentenkonferenzen*], y finalmente, en concurso ideal con aquellas instituciones, la burocracia del ministerio de Cultura en su función de administradora y ejecutora de la ciencia de parte del capitalismo, intentan ocultar a la opinión pública la contradicción, concerniendo indirectamente a ellos y a los enfermos directamente, entre la convicción subjetiva y la función objetiva. Esos portadores de funciones de la Sanidad (el sistema de salud) tratan de ocultar esta contradicción tras sofisticados parloteos sobre la libertad de la ciencia y las medidas que presuntamente son necesarias "para el bien del enfermo", y así intentan al mismo tiempo inculcar en la conciencia de los afectados su dependencia de (igual: estar entregado a) una así llamada ayuda que les llega de arriba. Corrompidos por privilegios materiales o por la esperanza de obtenerlos, aboban a la opinión pública en gran escala. Todos se refieren al bien de los enfermos, pero trabajan **objetivamente** a favor del capitalismo y con esto necesariamente **contra** los enfermos, y finalmente contra sí mismos, no confesadamente por cierto, pero tampoco inadvertidamente.

Bajo estas condiciones sólo los **afectados** mismos pueden apropiarse del saber necesario y crear a través de la propaganda una opinión contraria pública y activa.

La enfermedad es un reflejo, adecuado a la realidad, de la contradicción fundamental (producción colectiva – apropiación individual): Por un lado producción colectiva de enfermedad, y por otro lado administración y explotación [*Verwertung*] de los enfermos como personas aisladas.

2. *Obstáculos objetivos* *a saber por qué los enfermos tienen que tomar* *sus necesidades en sus propias manos:*

En el proceso de valorización capitalista el proceso de producción y la enfermedad están condicionándose dialécticamente, es decir que **la enfermedad es simultáneamente condición y resultado del proceso de valorización capitalista**. Dicho proceso presupone la mutilación del obrero; el mantenimiento del proceso de valorización capitalista implica la reproducción del obrero como mutilado social. Por eso la **consumición** de la fuerza de trabajo en el proceso de producción significa **producción** de la enfermedad. Porque ésta se realiza "bajo circunstancias en las cuales **no** es decisiva la salud de los **obreros**, sino la fabricación facilitada del **producto**" (Marx, El Capital, Tomo III, capítulo 5). Todos los intentos de velar este hecho por parte de los dominantes "prueban que matar no es asesinato cuando suceda por motivo del beneficio [*Profit*]" (Marx, ibídem). La enfermedad es el punto cardinal de la contención de crisis en el capitalismo tardío [*Spaetkapitalismus*]. Esto se desprende de los siguientes aspectos: Así llamadas cargas sociales de un 35% del sueldo neto son pagadas al Estado. Este dinero está constantemente a la disposición del capital colectivo organizado, llamado Estado, para controlar la coyuntura mediante la prevención de crisis y contención de crisis. De este modo los que han ganado este dinero a fuerza de trabajo, no pueden disponer de él. Sólo una pequeña parte es destinada a la maquinaria de salud y es utilizada para la reparación de la fuerza de trabajo defectuosa. La función de estabilizar la coyuntura consiste en segundo lugar en el mantenimiento de la capacidad de consumo de las máquinas de trabajo defectuosas (= enfermos) y de las máquinas de trabajo puestas fuera de función (= parados) y de las máquinas de trabajo agotadas (= pensionistas). La enfermedad es utilizada especialmente en el interés del capitalismo para **reestructurar** cuantitativa y cualitativamente **el paro**: En vez de despidos en masa de los obreros éstos son expulsados poco a poco del proceso de producción y en apariencia sin relación con la explotación. Esto sucede por vía administrativa en forma de bajas por enfermedad y de internamientos en instituciones de custodia por los agentes del aparato sanitario.

Subjetivamente la enfermedad es vivida como fracaso debido al destino o incluso como fracaso por culpa propia. En contraposición al parado (desempleado), al enfermo le resulta muy difícil conocer el vínculo entre la miseria individual y el proceso de valorización capitalista. Este contexto de enmascaramiento

objetivo y subjetivo también está favoreciendo la tendencia de grupos políticos izquierdistas de producir nada más que principios abstractos. Los obreros son expuestos a un considerable sufrimiento subjetivo (miseria masiva). Pero el "bienestar" objetivo no va acompañado de ninguna conciencia de la responsabilidad, y mucho menos de la comprensión de las vinculaciones entre este "bienestar" y la acumulación de sufrimientos con respecto al tercer mundo y a los enfermos (imperialismo hacia el interior). Por falta de comprensión de la congruencia de las propias necesidades con las de los obreros industriales, la izquierda centralista democrática apela a un proletariado abstracto en lugar de tomar en consideración las condiciones concretas de vida de cada uno que está afectado por la miseria mental y material.

3. A propósito del estatus sin derechos de los enfermos

A pesar de las cargas sociales que le son quitadas a la fuerza, el enfermo **no tiene derecho** al tratamiento de su enfermedad. Al contrario, el derecho al tratamiento incumbe al aparato sanitario institucionalizado. Tanto según su estructura como según su función, este aparato obedece al principio de maximizar los beneficios, y este principio también está determinando los criterios del si y del cómo de un tratamiento. En estas condiciones a las que el enfermo está expuesto, la supresión de sus derechos fundamentales y de sus derechos humanos es condición y resultado de su tratamiento y de su manipulación. El aparato sanitario que está cimentado legalmente, se sirve de la "jurisprudencia" ["*Rechtspflege*"] y viceversa. Por la entrada en un registro central, la modernización actual de la legislación penal encierra a los enfermos en el *ghetto* de la asocialidad perpetua que de todos modos ya llevan consigo, es decir **dentro** de sí mismos, como prisión (en forma de la inhibición). La legislación universitaria del Land Baden-Wuerttemberg por ejemplo excluye a personas del estudio si éstas son consideradas por alguien como enfermas. Literalmente dice esta ley: "La matrícula puede ser negada cuando el solicitante padezca de una enfermedad por la cual la **salud** de los demás estudiantes sea puesta seriamente en peligro o el **curso reglamentario de los estudios** sea perjudicado gravemente o cuando el estado de salud del solicitante impida un **estudio reglamentario**; para la comprobación del estado de salud la presentación de un certificado del médico oficial

puede ser exigida" (*HSchG* § 43,2). Las mismas razones pueden provocar la exmatrícula.

El hecho de que a los pacientes se les priven de sus derechos, se basa en su aislamiento. La única salida de este papel de objeto de los pacientes aislados es su autoorganización. Pero en el sistema dominante ésta no está prevista. Consecuentemente la autoorganización de los pacientes tiene una función de poner en vigor su derecho propio basado sobre la enfermedad y derivado de ella [*rechtsetzend*], y, a lo más, puede referirse a los derechos fundamentales. Estos derechos fundamentales por su parte son limitados por leyes que – como se dice – "reglamentan los pormenores". En tanto que con esta cláusula no se puede evitar suficientemente una utilización progresiva de los derechos fundamentales, el poder estatal se ve obligado a negar los derechos fundamentales a los pacientes que se organizan activamente en la nueva calidad de la autoorganización, a saber el Estado se ve obligado a tomar medidas para eliminar esta organización. La consecuencia para los explotados y para los que no tienen derechos tiene que ser entonces el cambio radical de los fundamentos materiales de este poder estatal.

4. La implicación política de la autoorganización

Los fundamentos más importantes de la autoorganización de los pacientes son los siguientes: **Por no tener derechos**, los pacientes son la clase explotada por antonomasia. Como en todas partes, el derecho de utilizar el orden jurídico "liberal-democrático" [*"freiheitlich-demokratische" Rechtsordnung*] existe únicamente para los que disponen de mucho capital. Además, el enfermo no **tiene** absolutamente ningunos derechos. Con respecto a la psiquiatría esta calidad de pertenecer a la clase explotada abarca a diez millones de enfermos manifiestos en la R.F.A. La cantidad de los que están afectados por una enfermedad, sin embargo, es mucho mayor en su totalidad. Un criterio para el poder de **la enfermedad como fuerza productiva** es el hecho de que el presupuesto del seguro de enfermedad y de la seguridad social corresponde al volumen del presupuesto del gobierno.

De la relación con la producción resulta el otro fundamento esencial de la autoorganización de los pacientes: El sistema económico capitalista saca de la enfermedad – como hemos expuesto anteriormente – en forma de las cargas sociales, **la capacidad ilimitada de amortiguar LAS CRISIS**

ECONÓMICAS INMANENTES AL SISTEMA CAPITALISTA. Es decir, que solamente bajo la determinación esencial de la enfermedad [*unter der Wesensbestimmung Krankheit*] y únicamente bajo esta determinación, el proletariado es – según el criterio que le es atribuido en el Manifiesto Comunista de Marx – una categoría subjetiva y objetivamente revolucionaria en el sistema altamente desarrollado del capitalismo tardío.

Subjetivamente a causa de la **posibilidad** de comprender [*begreifen*] y manejar la enfermedad como protesta, **objetivamente** porque la plusvalía solamente puede ser producida por medio de la explotación de la fuerza humana de trabajo. Pero esto da lugar a la miseria masiva creciente y a una intensificación de la enfermedad. La miseria masiva y la intensificación de la enfermedad forman la barrera interior del capitalismo. "Si prescindimos de las influencias impuestas por la competitividad – caída tendencial de la tasa de beneficios [*Profitrate*] –, la producción capitalista economiza extremadamente el trabajo realizado, materializado en mercancías. Por otra parte, la producción capitalista aventaja cualquier otro modo de producción en el desperdicio de hombres y de trabajo vivo; no sólo desperdicia carne y sangre, sino también nervios y cerebro. Es precisamente por el más monstruoso despilfarro del desarrollo individual por el cual el desarrollo de la humanidad es asegurado y llevado a cabo en la época histórica que precede inmediatamente a **la reconstitución consciente** de la sociedad humana." (Marx, *El Capital*, III, capítulo 5). Con esto Marx da a la enfermedad una **determinación esencial como barrera interior del capitalismo**, abstrayendo explícitamente de la caída tendencial de la tasa de beneficios [*Profitrate*], a la cual contraría de todas maneras un aumento del grado de explotación de la fuerza de trabajo, es decir una intensificación de la enfermedad. Enfermedad como **barrera exterior del capitalismo** es caracterizada por un número creciente de enfermos que en su totalidad desaparecen del proceso capitalista de producción (así llamadas psicosis incurables, incremento de los dañados por drogas y medicamentos).

Por la **determinación esencial de la enfermedad de ser el amortiguador número 1 de las crisis de la economía capitalista**, y así automáticamente estabilizando este sistema, la enfermedad tiene ciertamente también un momento objetivamente contrarrevolucionario. En el sector de la industria y la administración este contexto de explotación no puede ser roto. En ambos sectores predomina el factor de la determinación contrarrevolucionaria de la enfermedad como amortiguador de crisis. El momento progresivo del **estatus sin derechos de los enfermos** es velado por sindicatos, tribunales

sociales y otras instituciones semejantes aparentemente favorables a los obreros. De esta violencia, caracterizada como **doble explotación**, resulta para los pacientes como sujetos revolucionarios la necesidad de unirse en organizaciones de pacientes. **Doble explotación** significa: El enfermo es el producto del proceso de producción que produce plusvalía. La plusvalía se reparte en el beneficio y en la capacidad de amortiguar las crisis. Como paciente el enfermo es funcionalizado por la Sanidad (el sistema de salud) como medio de producción y amortiguador de crisis.

5. Dialéctica del centralismo y descentralismo = Expansionismo multifocal (EMF)

Antes de abordar la forma organizadora de la autoorganización de los pacientes y sus demás perspectivas, aquí algunas anotaciones fundamentales acerca del centralismo democrático. El elemento **democrático** del centralismo democrático son las decisiones mayoritarias, es decir que todas las cualidades se basan en la categoría de la cantidad, al igual que en el proceso de valorización del capital en el cual toda cualidad se reduce a la cantidad tiempo de trabajo. El elemento **centralista** se manifiesta en forma de una organización piramidal con competencias graduadas, a saber en una **jerarquía**. Las actividades de cada uno son organizadas antes de que puedan manifestarse y surtir efecto; otra vez un sistema rígido, correspondiente al proceso de valorización capitalista que produce las necesidades a las cuales las actividades de cada uno tienen que sujetarse (el hombre está al servicio de la economía y no al revés), en lugar de organizar las actividades según las necesidades respectivas que se orienten por la causa, es decir que la organización se transforme con ésta y sólo exista tanto tiempo como exija el trabajo sobre un asunto determinado. La dialéctica sujeto-objeto (en la polaridad dirigente – los demás), determinismo – espontaneidad (espontaneidad como momento constitutivo de la organización; también se puede pensar en la fuerza productiva revolucionaria del así llamado "instinto revolucionario" de Lukács), ser producido – producir (materializada como contradicción entre pasividad y actividad); todas estas contradicciones dialécticas no se despliegan en el centralismo democrático; tampoco la dialéctica entre las necesidades y la producción.

Del trabajo sobre las necesidades en cada uno y en pequeños grupos que cooperan y se controlan recíprocamente resulta el principio del EMF como

la característica de la organización. La unidad entre las necesidades y la lucha política tiene que ser desarrollada en todos en forma de la **identidad política** de las conciencias. En una organización descentralizada **cada** productividad y **cada** iniciativa de cada uno tiene inmediatamente consecuencias organizadoras mediante el trabajo constante y colectivo sobre esta misma productividad. Cada uno puede y debe manifestarse y determina así el trabajo, y así nadie puede sustraerse a las consecuencias de este trabajo porque éstas resultan de las necesidades de cada uno. La forma de organización multifocal-expansiva imposibilita al enemigo de clase que destruya una tal organización. Para la coordinación de estas actividades que son desarrolladas de esta manera, el momento centralista, dentro de esta dialéctica, se materializa en una memoria colectiva. Esta memoria colectiva es utilizada por cada uno para sus fines y no utiliza de su parte a las masas. En una tal organización el centralismo es abolido dialécticamente [*aufgehoben*].

6. *Historia y perspectiva de la autoorganización de los pacientes* [*Geschichte und Perspektive der Patientenselbstorganisation*]

Esta abolición [*Aufhebung*] dialéctica del centralismo también se refleja en la historia del SPK. Existen varias fases.

La **primera** de estas fases consistía en la preparación de la autoorganización de los pacientes bajo las condiciones del centralismo capitalista-jerárquico. Solamente porque el SPK partía del nivel de la medicina universitaria, podía ser analizada y aclarada prácticamente la contradicción, caracterizada anteriormente, como **explotación doble**. "Es imposible para los obreros insistir en lo que es **teóricamente**, desde el punto de vista sanitario, su primer **derecho**: El derecho a que el trabajo, por el cual el empresario reúne a los obreros, debe ser libre, a expensas del empresario, de todos los factores que son sin necesidad perjudiciales a la salud; y que mientras **los obreros mismos efectivamente no son capaces** de obtener por fuerza esta justicia sanitaria, no pueden tampoco – a pesar de la presumible intención del legislador – esperar ningún apoyo eficaz de los **funcionarios** que tienen que aplicar las 'leyes para la abolición de inconvenientes públicos'." (El Capital, III, MEW 25, pág. 106, citado). Esta contradicción de la doble explotación se manifestó al comienzo del SPK en la confrontación de los obreros **como pacientes** con los "**funcionarios**": A pesar de la explotación y de las cargas

sociales los pacientes no tienen ningún derecho a tratamiento médico. Lo mismo da si fuese concedido o retenido, este tratamiento médico tiene la función de continuar y perfeccionar la explotación. Sólo el exponente de la universidad (por ejemplo el médico asistente que es funcionario interino [*Beamter auf Widerruf*], encargado de "subsancar inconvenientes públicos") que se halla enfrente del enfermo puede y **tiene que** transmitir a la masa de los pacientes los privilegios específicos de la universidad los que están a su disposición. Así llega a reunir las masas con la universidad y hace destacar la contradicción entre **la pretensión** de la universidad como institución de realizar el derecho fundamental a la libertad de la ciencia y la **función** de la universidad como fábrica abastecedora para la explotación, como fábrica de valorización e instancia de legitimación a favor del capitalismo. Así el funcionario médico de la universidad hace descubrir y comprender los antagonismos de clases, por ejemplo creando colectivamente con los pacientes la ciencia que éstos necesitan, y al mismo tiempo eliminando el poder de disposición sobre la enfermedad el cual es protegido por la ciencia de los dominantes, la cual se orienta de acuerdo con los intereses del capitalismo.

Empleándose a fondo y totalmente para asuntos básicos, el funcionario médico de la universidad tiene que producir una situación que desde la perspectiva del enfermo corresponda a la abolición [*Aufhebung*] del papel de objeto al cual todos los enfermos son condenados por el sistema. El enfermo que de este modo se ha concienciado, consecuentemente obrará contra la explotación. Pero en tanto que la organización, la administración y la custodia de la enfermedad funcionan de una manera capitalista-centralista, la crisis se concretará solamente en forma de una no violencia aparentemente sin rumbo fijo. Ejemplar para esto, en gran escala, es el sistema de amortiguador de crisis, y en pequeño la huelga de hambre se presenta así para nuestros adversarios. El resultado tranquilo de una tal no violencia aparentemente sin rumbo fijo es el compromiso cuyo desarrollo y realización condujeron a una repetida polarización en una **segunda fase**. Esta polarización ya no tuvo lugar al nivel de la medicina universitaria, sino que se presenta como confrontación de la **ciencia** – directamente representada por los pacientes – y el **poder** – directamente representado por la universidad. En la **tercera fase** sucede la descentralización **adentro** a través de la socialización de las funciones terapéuticas en forma del autocontrol recíproco mediante la agitación personal y en grupos; **hacia fuera** sucedió la descentralización a través de la fundación espontánea de otros colectivos de pacientes, estimulada por el trabajo del SPK. La descentralización es apoyada por la

autoobjetivación continua [*staendige Selbstobjektivierung*] que tiene lugar esencialmente en los círculos de trabajo. Del proceso de descentralización y autoobjetivación resulta la identidad política como la fórmula [*Begriff*] de la identidad de las necesidades y la lucha política.

En forma de ataques de la reacción mediante la maquinaria judicial (sentencia de desahucio – prohibición de trabajos científicos por privación de los medios de producción institucionales y materiales) sólo se **efectúa** en la **fase cuatro** la depravación material y jurídica de los pacientes.

El resultado de este desarrollo, expuesto en cuatro fases, es en la **fase cinco** el estallido de la violencia del centralismo capitalista-jerárquico atada en forma de enfermedad administrada lo que se manifiesta en forma de una separación total de poderes: El capital mediante el aparato estatal actúa de asesino perfecto en masa de sus productos más vulnerables que reflejan de la manera más adecuada lo que es la fuerza destructiva capitalista. El capital y el aparato estatal se ven, durante el proceso de la destrucción de pacientes, confrontados directamente con la enfermedad como su producto esencial, – por consiguiente están confrontados consigo mismos.

En la **fase seis** la autoorganización se divide en un momento militante y en un sector propagandístico*. El primero con el fin de una **autodefensa** eficaz contra la reacción en forma del capitalismo y del aparato estatal neofascista; el último como **ofensiva productiva** contra la izquierda revisionista en la R.F.A., especialmente para socializar las experiencias del SPK en materia de la organización y la agitación.

Mientras que en la fase seis el momento propagandístico, el partido, es decir la unidad de la memoria colectiva y de la coordinación, tiene una significación progresiva respecto al ensanche de la base de masa, en la **fase** perspectivista **siete** que es el despliegue práctico de los antagonismos de clases en la guerra popular, el "partido" no tiene nada más que la tarea de enfrentarse con la reacción porque al sector propagandístico es inherente su relación al pasado. Su forma anticipada y al mismo tiempo su apogeo es la identidad política, conseguida en el proceso de descentralización, de expansión y de

* Respecto la relación entre polo militante y polo propagandístico, así como la diferencia entre militante y militar, véase la página 169 de este libro en la sección SPK/FRENTE DE PACIENTES de la Lista de fechas.

autoobjetivación. Solamente a causa de la violencia contra la autoorganización de los pacientes esta división funcional en el momento militante y en el momento propagandístico llega a ser una cuestión de supervivencia.

COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES
en la Universidad de Heidelberg
Rohrbacherstr. 12

Heidelberg,
12.6.1971

ESTE TEXTO SÓLO ES UN COMIENZO...

VIII. Dos Comparaciones

39. COMPARACIÓN I*

Documentos del proceso contra los (nazi-)médicos en Nuremberg 25.10.1946 – 20.08.1947:	Documentación sobre el procedimiento de los órganos universitarios para liquidar al SPK:
"Las revelaciones de todo el horror ante la opinión pública mundial, la cual tenía que ver en ellas los más agravantes testimonios contra la profesión médica (<i>Ärztestand</i>), fueron demasiado graves. Sin esperanza de poder contribuir a mejorar el estado de cosas mediante nuestra publicación, la presentamos finalmente conforme a lo pedido. 10.000 ejemplares fueron enviados al grupo de trabajo del Colegio de Médicos de Alemania occidental para ser distribuidos al cuerpo médico. No hubo efecto. Casi en ninguna parte el libro llegó a ser conocido, ninguna reseña, ninguna carta de los lectores; entre las personas con quienes nos encontramos durante los diez años	Las revelaciones de todas las medidas coercitivas ante los ojos de la opinión pública universitaria, la cual tenía que ver en ellas los más agravantes testimonios contra una institución y sus portadores principales, fueron demasiado directas. Sin esperanza de poder contribuir a evitar la aniquilación del SPK mediante nuestra "Documentación sobre el procedimiento de los órganos universitarios para liquidar al SPK", la presentamos finalmente el 17 de marzo de 1971. 500 ejemplares fueron distribuidos a estudiantes interesados que los compraron en el comedor universitario o en el SPK. No hubo efecto ...⁽⁵⁹⁾.

* Compilada y preparada pero no puesta en práctica por el antiguo miembro del SPK. A.A. que prefería la emigración en lugar de seguir haciendo de la enfermedad un arma ("quien tiene miedo, está alerta ...")

Documentos del proceso contra los (nazi-)médicos en Nuremberg 25.10.1946 – 20.08.1947:	Documentación sobre el procedimiento de los órganos universitarios para liquidar al SPK:
siguientes, nadie conocía el libro. Sólo de una institución sabemos que lo tenía: La Federación Mundial de los Médicos que, basándose principalmente en nuestra documentación, veía en ella una prueba de que el cuerpo médico alemán se había distanciado de los acontecimientos de la dictadura criminal y volvió a admitirle como miembro." A. Mitscherlich, 1960, sobre los documentos.	
"Además, yo veía de mala gana que si este procedimiento (experimentos con delincuentes condenados a la pena de muerte) hiciera escuela, podríamos ceder toda la enseñanza al verdugo y pronto abrir una escuela de verdugos en el instituto." Prof. Dr. med. Gerhard Rose, protocolo pág. 6231 págs. sig., 1946/47.	"Sin embargo, el Colegio Regional de Médicos de Baden del norte se vio incapaz de proceder con tanques de combate contra un grupo de enfermos mentales armados allí donde la tolerancia (de las autoridades) había permitido que un grupo de excéntricos se convirtiera en un grupo de combate revolucionario capaz de todo." Monika Fuchs en el órgano oficial del Colegio Regional de Médicos de Baden-Württemberg, septiembre 1971.
"En vista de la necesidad de registrar a los enfermos mentales según el modelo de la economía dirigida, le ruego que rellene sin demora la hoja de inscripciones incluida conforme a la hoja de instrucciones, y que me la devuelva." Dr. med. Conti, documento número 825, 24.10.1939	"De acuerdo con la demanda del decanato de la facultad de la Universidad de Heidelberg del 31 de agosto de 1970, doy el siguiente informe pericial sobre el Colectivo Socialista de Pacientes. Contesto a las preguntas dirigidas a mí como sigue...." Prof. Dr. med. H. Thomä, 9.9.1970, Documentación I del SPK, pág. 36

Documentos del proceso contra los (nazi-)médicos en Nuremberg 25.10.1946 – 20.08.1947:	Documentación sobre el procedimiento de los órganos universitarios para liquidar al SPK:
"Como se puede ver en las dos cartas (25.11.1940 y 29.11.1940) el examen de 300 casos por el perito precisó de 3 días como máximo." Comentario de Mielke y Mitscherlich, 1949	Como se puede concluir de la fecha de la "demanda"(31.8.1970) y del "informe" pericial (9.9.1970), el examen por el perito de 151 casos (número de pacientes en el SPK el 20.7.1970) precisó de ocho días como máximo.
"Los señores juristas nos decían que con esta tarea se trataba de un asunto legal, que sería una ley de Hitler o respectivamente un decreto que tiene fuerza de ley – y nos decían que nosotros no delinquiríamos de ninguna manera y que, al contrario, un sabotaje de esta orden del Führer sería un acto punible." Médico jefe Dr. med. Walter Schmidt, protocolo pág. 1858, 1946/47.	"Después del decreto del ministro de Cultura (Hahn) del 18 de septiembre de 1970, en el caso del SPK no se puede esperar de ninguna manera una aprobación (de la continuación del SPK como institución universitaria). La facultad de Medicina Clínica II recomienda urgentemente desistir de una incorporación del SPK en la universidad." Prof. Dr. med. U. Schnyder y el Dr. med. H. Kretz, sesión del senado, 24.11.1970.
"Para mantener la acción en secreto, fueron consultados solamente peritos y directores de sanatorios que eran nacionalsocialistas experimentados y jefes de las SS." Constatación de Mielke y Mitscherlich en 1949.	"La argumentación que sigue demostrará que de los seis peritos (prof. Richter, prof. Brückner, Dr. med. Spazier, Dr. med. Thomä, Dr. med. v. Baeyer, Dr. med. Bochnik) sólo tres peritos (Thomä, v. Baeyer, Bochnik) corresponden a las condiciones de poder dictaminar como peritos. Los tres dictámenes, pedidos por la facultad de Medicina Clínica II, se oponen unánimemente contra la institucionalización del SPK como institución de la universidad." Dr. med. U. Schnyder, Dr. med. H. Kretz, sesión secreta del senado del 24.11.1970.

Documentos del proceso contra los (nazi-)médicos en Nuremberg 25.10.1946 – 20.08.1947:	Documentación sobre el procedimiento de los órganos universitarios para liquidar al SPK:
"Un señor llamado Blankenburg nos explicó que el Führer había elaborado una ley de eutanasia. Los participantes en esta reunión podían decirse libremente a favor de su colaboración. Ninguno de los participantes ponía reparos contra este programa." Declaración jurada de una enfermera, P. Kneisler, documento número 863, 1946/47.	"El riesgo de suicidio de los miembros del SPK aumentará levemente, pero es calculable (<i>überschaubar</i>). Por consiguiente los miembros del senado, tomando un acuerdo, no se hacen responsables ni desde el punto de vista médico ni moral. El responsable será el médico habitual." Dr. med. Häfner y Dr. med. Kretz en la sesión secreta del senado del 24.11.1970 – citado según el protocolo de un participante del 28.12.1970.
"Además declaró el asesino entonces que no sería aplicada la privación repentina de alimentos, sino una disminución paulatina de las raciones." Declaración jurada voluntaria del señor Ludwig Lehner respecto a la pregunta de quién fue realmente el responsable de la decisión sobre la vida o muerte de los pacientes. Documento número 863, 1946/47.	"Según la opinión del senado el SPK no puede llegar a ser institución dentro y en la universidad. La decisión es tomada contra un voto y con una abstención. Según la decisión es el deber del canciller de ejecutar la decisión por vía administrativa mediante la aplicación de recursos estatales." Resolución oficial de la sesión secreta del senado del 24.11.1970 y orden del decano de la facultad de Derecho, Dr. Leferenz.
"Cada uno de los médicos era el responsable de lo que tenía que hacer en el marco de estas medidas que conducían, en definitiva, a la eutanasia." Prof. Dr. med. Karl Brandt, protocolo pág. 2436 págs. sig., 1946/47.	"Por consiguiente los miembros del senado que toman decisiones no tienen ninguna responsabilidad médica o moral. El responsable es además el médico habitual." Prof. Dr. med. H. Häfner y Dr. med. H. Kretz en la sesión secreta del senado del 24.11.1970.

Documentos del proceso contra los (nazi-)médicos en Nuremberg 25.10.1946 – 20.08.1947:	Documentación sobre el procedimiento de los órganos universitarios para liquidar al SPK:
"Pues me encontré en este momento en la situación que se parece a la de un jurista quien, por ejemplo, es contrario a las ejecuciones y a la sentencia de muerte. Empleará toda su fuerza para hacer prevalecer su opinión en todas las ocasiones cuando puede abordar la cuestión con personas del gobierno y con juristas en congresos públicos. Si no consigue esto, entonces sigue no obstante en su profesión y en su entorno, y en determinadas circunstancias incluso puede estar obligado a dictar él mismo tal sentencia de muerte aunque en principio sea contrario a esta medida." Prof. Dr. med. G. Rose en su justificación delante del primer tribunal militar americano 1947, protocolo pág. 6568.	"En resumen tengo que constatar que mis esfuerzos relativos a este problema (quiere decir al SPK) han fracasado. La oposición de todas partes contra una solución que yo creía justificable y realizable era demasiado grande." Prof. Dr. R. Rendtorff en su informe para el gran senado del 8.2.1971.
<u>Prof. Dr. med. Gerhard Rose</u>, declarado culpable y condenado a cadena perpetua por crímenes contra la humanidad (1947)	<u>Prof. Dr. med. Hans Thomä</u>, jefe del Departamento de Psicoterapia de la universidad de Ulm (1972)
<u>Prof. Dr. med. Karl Brandt</u>, declarado culpable y condenado a la horca por crímenes contra la humanidad y por ser miembro de una organización, declarada criminal, por la sentencia del tribunal militar internacional (1947).	<u>Prof. Dr. med. Walter Ritter von Baeyer</u>, director de la Clínica Universitaria de Psiquiatría de Heidelberg (1972), desde 1970 portador de la Cruz Federal del Mérito de la R.F.A. (<i>Bundesverdienstkreuz</i>)

Documentos del proceso contra los (nazi-)médicos en Nuremberg 25.10.1946 – 20.08.1947:	Documentación sobre el procedimiento de los órganos universitarios para liquidar al SPK:
	<u>Prof. Dr. med. H.J. Bochnik</u>, director de la Clínica de Psiquiatría y Neurología de la Universidad de Francfort (1972) <u>Prof. Dr. med. Urs Schnyder</u>, director de la Clínica Universitaria de Dermatología de Heidelberg (1972) <u>Dr. med. Helmut Kretz</u>, jefe de la Policlínica Universitaria de Psiquiatría de Heidelberg (1972) <u>Prof. Dr. med. Heinz Häfner</u>, director de la Clínica Universitaria de Psiquiatría Social de Heidelberg-Mannheim (1972) <u>Dr. med. Oesterreich</u>, médico jefe de la Clínica Universitaria de Psiquiatría de Heidelberg (1972) <u>Prof. Dr. Leferenz</u>, catedrático en derecho y en criminología de la Universidad de Heidelberg (1972) <u>Prof. Dr. Rolf Rendtorff</u>, rector reelegido de la Universidad de Heidelberg (1972)
<u>Adolf Hitler</u>. Führer, Canciller del Reich, desaparecido (1945).	<u>Prof. Dr. Wilhelm Hahn</u>, ministro de Cultura de Baden-Württemberg – del partido CDU [Unión Democrática Cristiana (1972)].

40. COMPARACIÓN II

Durante cuatro años (hasta agosto de 1971) el psicólogo Lawrence A. Newberry ha investigado por orden del Pentágono los "métodos de adoctrinamiento y las técnicas psicológicas" del Vietcong. Newberry trabajaba como director de un equipo de la Rand Corporation, una organización que fue establecida por iniciativa de la US Air Force para dedicarse a la "investigación básica" con el objeto de desarrollar estrategias para reprimir impulsos de liberación y movimientos de liberación. Además Newberry es psicólogo, entonces su método de investigación que condiciona sus resultados parte de la relación sujeto-objeto que condiciona la relación entre el psicólogo y el cliente igual que la relación entre el investigador y su objeto de investigación. Consecuentemente el lenguaje de su informe no está adecuado al objeto de investigación. Su lenguaje es más bien la manera de expresarse de un psicólogo adiestrado para el lavado de cerebro ("adoctrinamiento") a quien el lenguaje y la práctica del Vietcong en su esencia tienen que seguir siendo incomprensibles y quien no puede nada más que denunciarlos – implícitamente y con el esfuerzo de asegurarse a sí mismo – como "los más modernos métodos psicológicos y sociológicos" de adoctrinamiento (lavado de cerebro, terror psicológico).

Cuando en lo siguiente confrontamos secuencias del informe de Newberry con declaraciones del SPK, queremos sobre todo dar una impresión de la diferencia entre un informe denunciador y la descripción auténtica.

Como la estructura auténtica de la organización del Vietcong es aún reconocible a pesar de las desfiguraciones de Newberry – por lo menos para el lector marxista – se manifiesta una correspondencia entre las estructuras de organización del SPK y del Vietcong. Esta correspondencia es la consecuencia de la aplicación del método dialéctico y no puede ser considerada como una comparación mecánica. Pues lo que es el Vietcong *para* el movimiento de la izquierda en la R.F.A. y lo que es el trabajo del SPK en este movimiento de la izquierda *para* la lucha del pueblo de Vietnam no puede ser contestado teóricamente, sino que tiene que manifestarse prácticamente. La destrucción a mano armada del SPK en la R.F.A. demuestra que los agentes del capitalismo procederán aquí contra los movimientos revolucionarios con los mismos medios que en Vietnam los utiliza el gobierno de los Estados Unidos que depende de los intereses de la gran industria. Es decir que, en las naciones industriales europeas, los agentes y cómplices del capitalismo en sus conflictos con los adversarios dañados (enfermos) por el sistema no aceptan los medios presuntamente adecuados en una democracia, a saber los

medios de la discusión argumentativa y científica. Mientras que aquí los "adversarios" de la expedición militar americana de exterminio en el sudeste asiático siguen con las reglas democráticas del juego, limitando sus actividades a manifestaciones pacíficas de protesta, campañas informativas y acciones caritativas de ayuda para la población del Vietnam, los colaboradores de los criminales de guerra norteamericanos en los Estados capitalistas de Europa occidental no siguen en absoluto con estas reglas del juego.

Hay que preguntar ¿¡cuánto tiempo la "izquierda" de aquí tiene todavía la intención de hacer manifestaciones y de protestar de una manera aberrante, sin tomar como punto de partida sus propias necesidades y las necesidades vitales de la población en Alemania!?

El Vietcong según Newberry	SPK
El Vietcong ha desarrollado un lenguaje totalmente nuevo de conceptos políticos y militares. Las significaciones correctas tienen que ser discutidas y aprendidas permanentemente de nuevo en células y en grupos hasta que cada soldado las domine perfectamente y hasta que estas significaciones constituyan un componente esencial de su idioma cotidiano.	En cuanto al tratamiento de los enfermos, los pacientes del SPK han desarrollado un lenguaje totalmente nuevo de conceptos político-económicos. Las significaciones y las conexiones correctas son desarrolladas y realizadas constantemente de nuevo durante las agitaciones personales, de grupo y en los círculos de trabajo, para que cada paciente aprenda a manejarlas y aplicarlas en todas las situaciones.
Todas las unidades del Vietcong tienen cuadros políticos cuyo objetivo es el de adoctrinar a los soldados continuamente para asegurar que su orientación política no vacile, que su moral permanezca permanentemente en un nivel alto, que su vinculación con el pueblo no sea estorbada, y para que ellos movilicen un gran "ánimo combativo" en el momento debido.	En la práctica de agitación del SPK, sobre todo en los círculos de trabajo científico, los pacientes producen constantemente de nuevo a través del continuo trabajo político, adaptado a las necesidades, su identidad política en base a cooperación y solidaridad para estabilizar la identidad entre las necesidades y el trabajo político.
Los cuadros son la madre protectora de los partisanos. Resuelven sus tensiones interpersonales, intervienen en divergencias de opiniones y dan consejos en problemas personales. Tienen que cuidar de sus protegidos como los padres de sus niños. Sin embargo, en este caso "los niños" son luchadores adultos.	Su identidad política es el elemento vital de los pacientes. Como emancipación colectiva la identidad política es la abolición dialéctica (<i>dialektische Aufhebung</i>) de los conflictos competidores y los conflictos de autoridad. Se puede decir: Su identidad política es para los pacientes del SPK el elemento vital, al igual que el vientre de la madre lo es para el embrión; sólo con la diferencia esencial de que los pacientes mismos han producido su elemento vital y siguen produciéndolo continuamente.
Durante su formación los reclutas aprenden que la fuerza política del	En el proceso de la agitación cada uno de los pacientes entiende que el

El Vietcong según Newberry	SPK
movimiento es el fuerte más grande del Vietcong. Son animados constantemente a recordar en todas sus acciones la importancia de la lucha política.	despliegue dialéctico de la realidad por medio de conceptos y de la práctica es la más potente arma política para cambiar las condiciones sociales (identidad política).
La instrucción política es necesaria para muchos fines: Para movilizar el ánimo combativo de las tropas, para liberarlas del miedo a la fuerza destructiva de las armas modernas, para estimular a los soldados a soportar todos los sufrimientos al servicio de la revolución, para fortalecer la moral de la tropa. Esto quiere expresar el Vietcong cuando dice que el proceso de la politización es lo esencial.	La agitación del SPK es necesaria para liberarnos del miedo paralizador a los métodos “modernos” de tratamiento de la medicina establecida (choques eléctricos, farmacoterapia, psicoterror, privación de la libertad, trabajo forzado, etc.), para movilizar el momento progresivo de la enfermedad, la protesta, y transformarla en resistencia.
Pero si hay que ejercer la presión, sea cual sea el objetivo, su necesidad le es explicada con argumentos convincentes a la población. El pueblo aprende un vocabulario nuevo, el vocabulario de la revolución, de modo que finalmente incluso el ciudadano con el nivel más bajo de desarrollo posee los medios intelectuales para transmitir su nueva ideología política, pero también para defenderla.	La coacción exterior que aumentaba constantemente y la escalada permanente de la amenaza de fuera a las cuales el SPK fue expuesto durante todo el tiempo de su existencia, se manifestó a todos los pacientes como identidad de la enfermedad y del capitalismo. En los círculos de trabajo científico del SPK cada paciente podía aprender el método necesario de la agitación recíproca. Con todo eso el desnivel cultural “natural” entre obreros y estudiantes fue superado (<i>aufgehoben</i>) progresivamente y reemplazado por las cualidades cooperación y solidaridad.
La meta de este proceso sistemático es la incorporación de nuevas normas socialistas por el pueblo para que el nuevo orden social eche raíces y dé fruto – con cuadros políticos, pero también sin.	La consecuencia del trabajo del SPK es, conforme al expansionismo multifocal (principio de la universalidad popular), la propagación de los conocimientos elaborados por los

El Vietcong según Newberry	SPK
	pacientes y de su práctica política que se orienta por las necesidades. La meta no pueden ser colectivos, sino únicamente <i>el</i> colectivo que incluye a todos los seres humanos.
Nos han enseñado a abrir los ojos al pueblo del Vietnam del sur para ver la realidad: Bajo la presión del régimen totalitario la mayoría de los vietnamitas viven en pobreza y miseria. Los americanos han llegado para relevar a los imperialistas franceses. Si ellos no hubiesen llegado, no habría guerra, ni corrupción. Los americanos han traído su dinero y han corrompido a la gente. La gente es pobre, entonces tendrá que vender su vida a los americanos.	En el SPK los pacientes han entendido que la enfermedad es el producto de las condiciones existentes. Los americanos han llegado en el año 1945 para relevar a los nazis. Los americanos han traído su dinero (Plan Marshall, inversiones de capital) y han comprado la fuerza de trabajo de la población alemana. En los portadores del régimen nazi que todavía existen sin disminución en la industria y administración, los americanos han encontrado a cómplices y agentes dóciles para una germanización de su guerra capitalista competitiva y de conquista en Europa – correspondiente a la vietnamización intencionada en la guerra imperialista de clases de los monopolios americanos de armamentos, del petróleo, de la electrónica y de la química contra la población vietnamita.
El Vietcong lucha por el honor y por la libertad, y no por el dinero.	En la agitación del SPK se trabajaba para liberar la conciencia del dominio del valor de cambio.
El ejército popular lucha para devolver al pueblo sus derechos, para exterminar a los ricos, para proporcionar a cada uno la paz, la libertad y la independencia.	Privados de todos los derechos, los pacientes del SPK se han auto-defendido a sí mismos y luchan por su liberación.
Increíblemente mucho tiempo y mucha energía fueron empleados con	Las necesidades de cada uno desempeñaban un papel central en la

El Vietcong según Newberry	SPK
frecuencia para encontrar los argumentos con los cuales se puede mejor movilizar al pueblo. El contacto personal de cara a cara es más importante que la información escrita.	práctica del SPK: Estas necesidades eran el punto de partida y el motor de la agitación. En los círculos de trabajo científico lo importante no era el saber abstracto de libros, sino el establecimiento de una relación entre lo leído y las necesidades de todos los pacientes (y del SPK en su totalidad).
Contra lugareños indecisos se ejerce presión social. Cuando un número de lugareños "se ve entusiasmado" por una u otra causa, esto provoca en los demás sentimientos de culpabilidad. Los indecisos quieren disfrutar de las ventajas de la revolución, pero no quieren hacer nada en favor de ella.	Algunos pacientes tenían sentimientos de culpabilidad cuando, por un lado con respecto a "su" enfermedad, creían aprovecharse de su cooperación en el SPK, pero por otro lado pensaban que ellos mismos gastaban demasiado poco tiempo y energía para su cooperación.
Cada vietnamita, sea tan pobre y tan inculto como sea, sabe cómo los franceses han gobernado el país y explotado al pueblo. Porque para los asiáticos los americanos se parecen físicamente a los franceses, un campesino vietnamita lo cree inmediatamente cuando le dicen que los americanos son tan bárbaros como los franceses.	Muchos alemanes, sean tan jóvenes o incultos como sean, saben cómo los nazis gobernaron el país y mandaron al pueblo a los campos de batalla y a las cámaras de gas. Pero como los "nuevos" señores ya no se presentan en uniformes de la SA o de la SS, sino en el camuflaje de trajes a medida, a los alemanes les resulta difícil reconocer que los actuales cómplices y agentes del capitalismo practican la misma exterminación de hombres (explotación = aniquilación frenada de vida = enfermedad) con métodos más sutiles que sus predecesores en uniformes. Pero si un grupo de personas cada vez más grande toma conciencia de esto y se opone, entonces los señores von Baeyer, Oesterreich, Schnyder y Hahn no tiene más

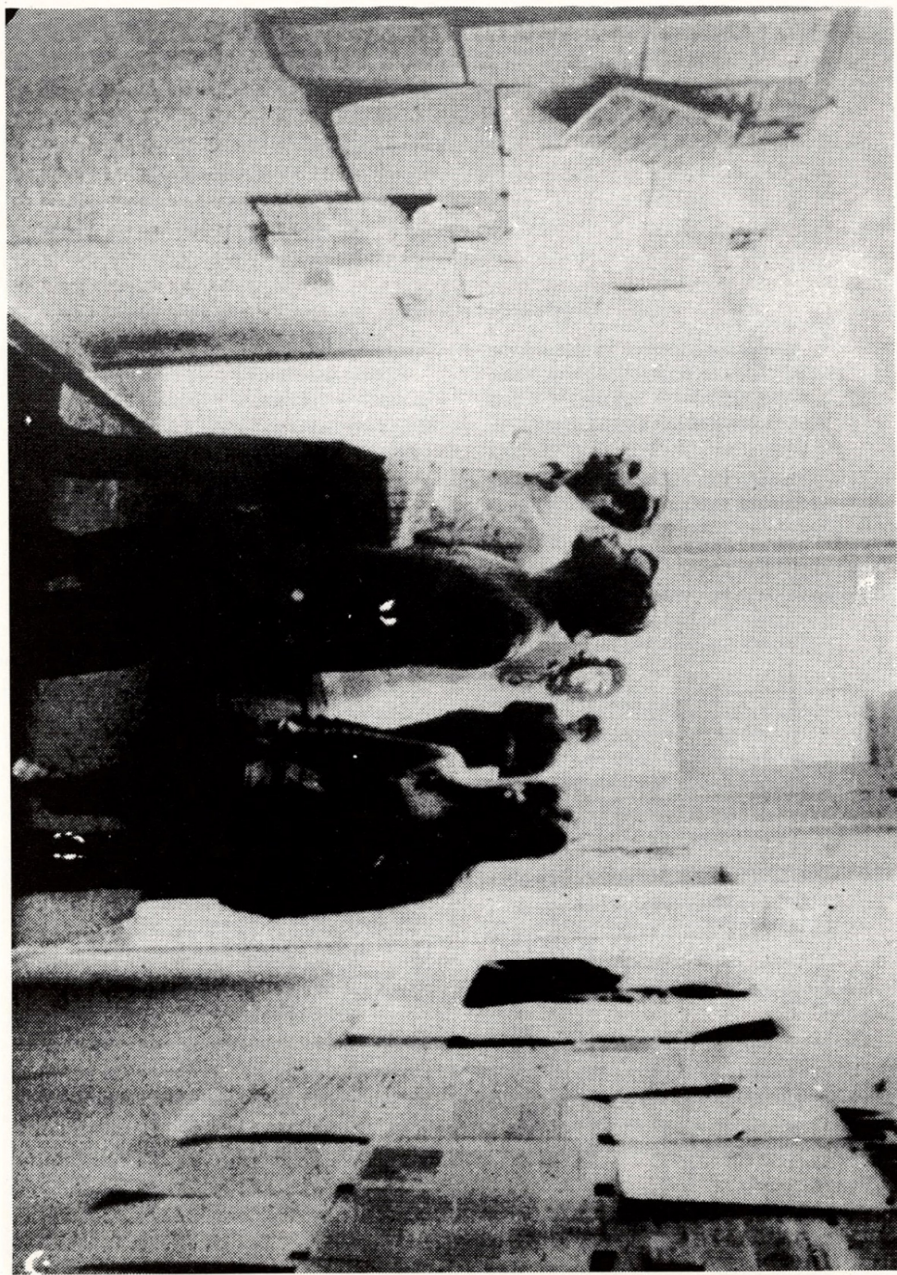
El Vietcong según Newberry	S P K
	remedio que emplear un ejército de policía muy bien armado contra estos pacientes y encarcelarles por peligro de ocultación de pruebas (= peligro de esclarecimiento).
Los vietnamitas no conocen muchos derechos y libertades democráticos. Por eso es insensato suponer que los americanos han llegado para proteger algo que para los ciudadanos ordinarios no existe en absoluto.	Los enfermos no tienen derechos. Por eso es insensato creer que los médicos y los jueces protejan o restablezcan una salud o una inviolabilidad que no existe en absoluto para el proletariado bajo la determinación de la enfermedad.
Nadie viene de una distancia de 20.000 km., nadie gasta anualmente mil millones de dólares, nadie sacrifica miles y miles de vidas humanas jóvenes para algo que en los ojos de los vietnamitas no existe. Por consiguiente hay que haber otra causa.	Nadie gasta anualmente más de 80 mil millones de marcos alemanes (presupuesto de la seguridad social de 1969), nadie emplea un ejército de médicos y de personal auxiliar para una salud que ni siquiera existe para unos pocos capitalistas que viven a costa de los millones y millones de proletarios enfermos, sometidos y explotados. Por consiguiente tiene que haber otras causas.
Casi todos los vietnamitas que han tenido contacto con los americanos han hecho malas experiencias, han experimentado como son humillados, heridos y matados por los intrusos extranjeros, muchas veces única y evidentemente por diversión sádica.	Casi todos los enfermos que han tenido contacto con los médicos (sobre todo con los médicos inspectores "del seguro", los médicos oficiales y los médicos de una empresa y los médicos de un establecimiento) han hecho malas experiencias. Los enfermos han experimentado cómo son humillados (a través de la diagnosis son etiquetados, puestos bajo tutela), heridos (operados, jeringados, electrochocados, amputados, atormentados con pastillas) o matados (crímenes profesionales llamado "errores" médicos, "<i>Kunstfehler</i>", omisión al deber de

El Vietcong según Newberry	S P K
	socorro etc.), y todo esto muchas veces únicamente por interés "científico".
Cuando uno tiene miedo, uno está más alerta, y no es tan fácil ser víctima de un atentado.	Cuando uno tiene miedo, uno está más alerta y no es tan fácil ser víctima de un atentado.
A los americanos este miedo desafortunadamente les da mucha gana de disparar. Antes de hacer preguntas, prefieren disparar.	El miedo de los dominantes (entonces <i>su</i> "manía" de persecución) es la reacción al poder latente y constantemente suprimido a la fuerza de una población que actúa colectiva y solidariamente; porque el miedo de los dominantes, "sus mil miedos son vigilados de mil modos distintos" (<i>"ihre tausendfache Angst wird tausendfach bewacht"</i>).
	Que la policía alemana usa brutalmente y con "éxito" armas de fuego durante sus persecuciones paranoico-histéricas contra enfermos, se manifestaba justamente en el pasado más reciente: Benno Ohnesorg, George v. Rauch – Berlín; Petra Schelm – Hamburgo; Thomas Weisbecker – Augsburg; Richard Epple – Tübinga; Jan Mcleod – Stuttgart; R. Schreck (Pascua de 1968), Alois Rammelmeier, Ingrid Reppel – Munich; motociclistas, automovilistas, así llamados criminales; fusilamiento a sangre fría de rehenes y de luchadores palestinos por la liberación durante los juegos olímpicos en 1972 en Munich.
Cada recluta es animado a hacer preguntas, aunque suenen ridículas. Las discusiones en la célula son proba-	En la agitación personal se habla en primer lugar de las dificultades, de los síntomas de un paciente, aunque

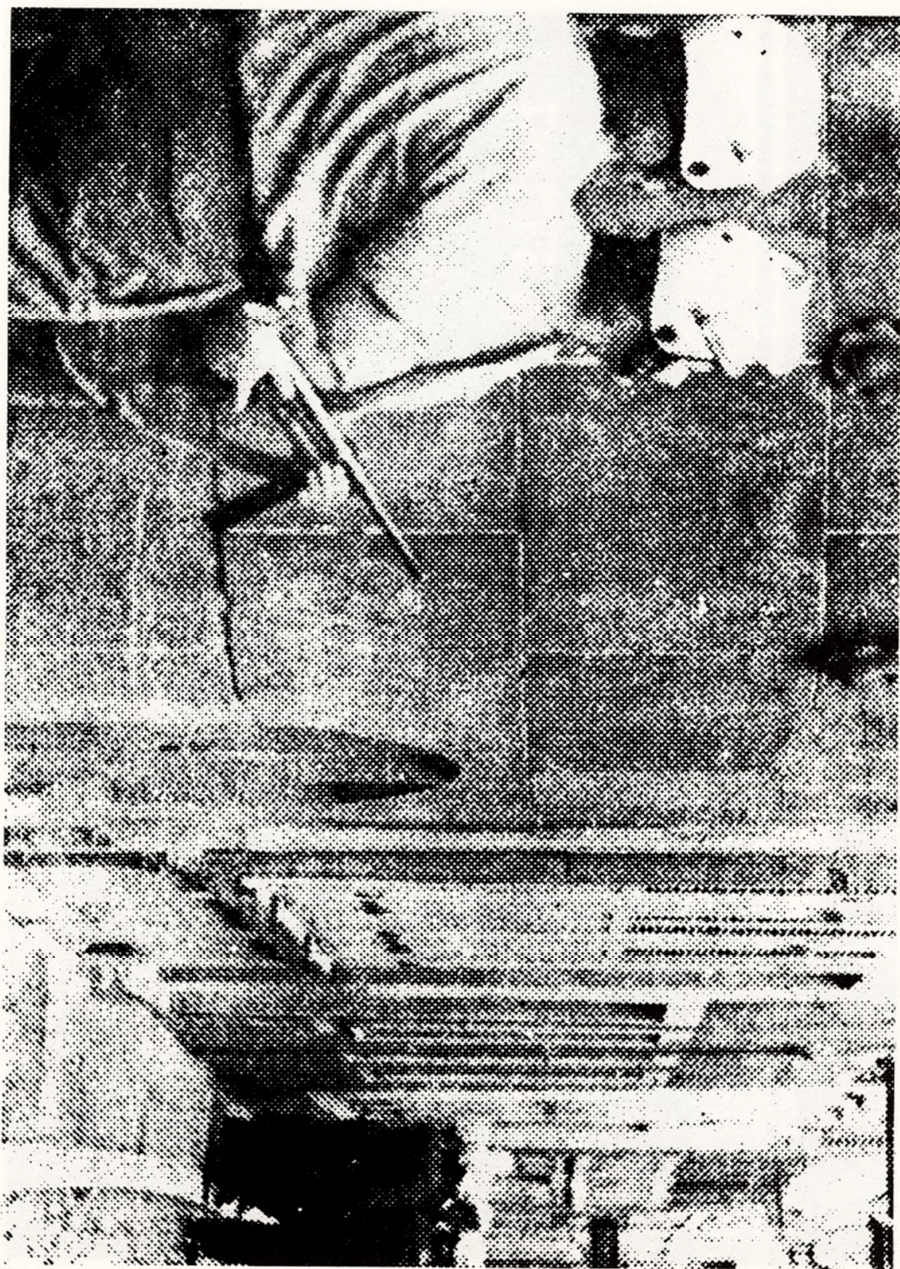
El Vietcong según Newberry	S P K
blemente el más inteligente y el más eficaz método de enseñanza en el arsenal pedagógico del Vietcong. La mayoría de los reclutas jamás han hablado en su vida delante de un grupo grande, por eso son tímidos. En su mayoría proceden de un ambiente sumamente sencillo, tiene un bajo nivel cultural y político, así que por miedo de hacer el ridículo no les gusta hablar delante de un grupo grande. Pero les resulta mucho más fácil expresar su opinión en un grupo de tres personas, sobre todo cuando los otros dos cooperan con ellos día y noche. Tan pronto como el novicio se siente bastante seguro en la discusión dentro de su célula, empieza a hablar con más facilidad en su grupo. Luego tiene que defender su punto de vista en su sección, para finalmente exponer sus opiniones delante de aproximadamente 300 o 400 alumnos.	le parezcan ridículos o asimile sus conflictos con sentimientos de culpabilidad. En la agitación personal los participantes experimentan juntos el condicionamiento social, especialmente de los problemas de los cuales se habla en ese momento. Y así los pacientes experimentan el condicionamiento social de la enfermedad en general. La inhibición, también con respecto a una manifestación verbal, es reconocida y reducida a favor de la liberación de la protesta que está contenida en la enfermedad. Finalmente, en los grupos de agitación y en los círculos de trabajo científico desaparece poco a poco el miedo a hacer el ridículo. Por fin, cada vez más pacientes son capaces de expresarse por ejemplo delante de cientos de participantes en discusiones públicas (<i>teach-in</i>) o de oponerse enérgicamente a los exponentes de la universidad (rectores, senadores etc.), lo que estos exponentes no pueden o no quieren comprender. Esta incomprensión de los exponentes de la universidad se manifiesta en reacciones como: "Usted no pertenecía al SPK desde el comienzo y no tiene ni idea". (El rector Rendtorff); "nuestros pacientes son totalmente distintos, al contrario usted sabe hablar y replicar muy bien" (v. Baeyer); o simplemente "banda de criminales" (Leferenz).
Cuidadosamente se presta atención a que el recluta en cuestión no sea humillado. Cualquiera que se ría de	Las reacciones de un determinado paciente, como por ejemplo una risa irónica y despectiva o el rechazo

El Vietcong según Newberry	S P K
otro es castigado y no el que comete un error.	deliberado del comportamiento o de las declaraciones de otro paciente eran también objeto de la agitación de grupo, al igual que el comportamiento y las declaraciones del participante afectado del grupo.
El método de enseñanza prevé también que el instructor analice siempre ambos lados de un asunto: Tanto el punto de vista del frente de liberación como también el del enemigo. El instructor "inmuniza" a los reclutas contra todos los argumentos del enemigo con los cuales pueden ser confrontados luego. Mediante la compilación y el análisis de los argumentos del enemigo y su refutación por los reclutas mismos (con la ayuda del instructor), éstos desarrollan una mentalidad con la cual los contraargumentos del enemigo son rechazados automáticamente. De esto resulta que todo argumento contra cualquier opinión del Vietcong es rechazado. Este método es muy fructífero en la mayoría de los casos, y los reclutas llegan a ser tan dogmáticos que ya no aceptan ningún argumento contra la doctrina de su ideología, aun cuando se trate de contraargumentos contundentes o razonables.	En su práctica diaria de agitación los pacientes han aprendido con Marx y Hegel que cada cosa tiene dos caras: una cara progresiva y una cara reaccionaria. Pero han experimentado también que el ser social de los hombres determina su conciencia, y que con respecto a cada argumento es preciso preguntarse a qué interés o necesidades sociales debe servir, y que el llamado sentido común sano que nos es inculcado funciona por regla general en el interés de los dominantes contra nuestras propias necesidades. A través de estas experiencias los pacientes han llegado a ser extremadamente sensibles con respecto a contraargumentos llamados razonables. Nuestra política era siempre de esta índole que en las controversias con nuestros adversarios se ponía automáticamente la cuestión del poder, es decir que las propuestas aparentemente razonables de nuestros adversarios podían ser desmascaradas con bastante rapidez como tentativas de chantaje y trucos dentro de la estrategia de exterminación de los que pretenden el monopolio del poder. Así se podía conseguir también una inmunización de los pacientes contra las tentativas torpes de soborno por parte de los exponentes de la ideología dominante de exterminación y de la economía de muerte.

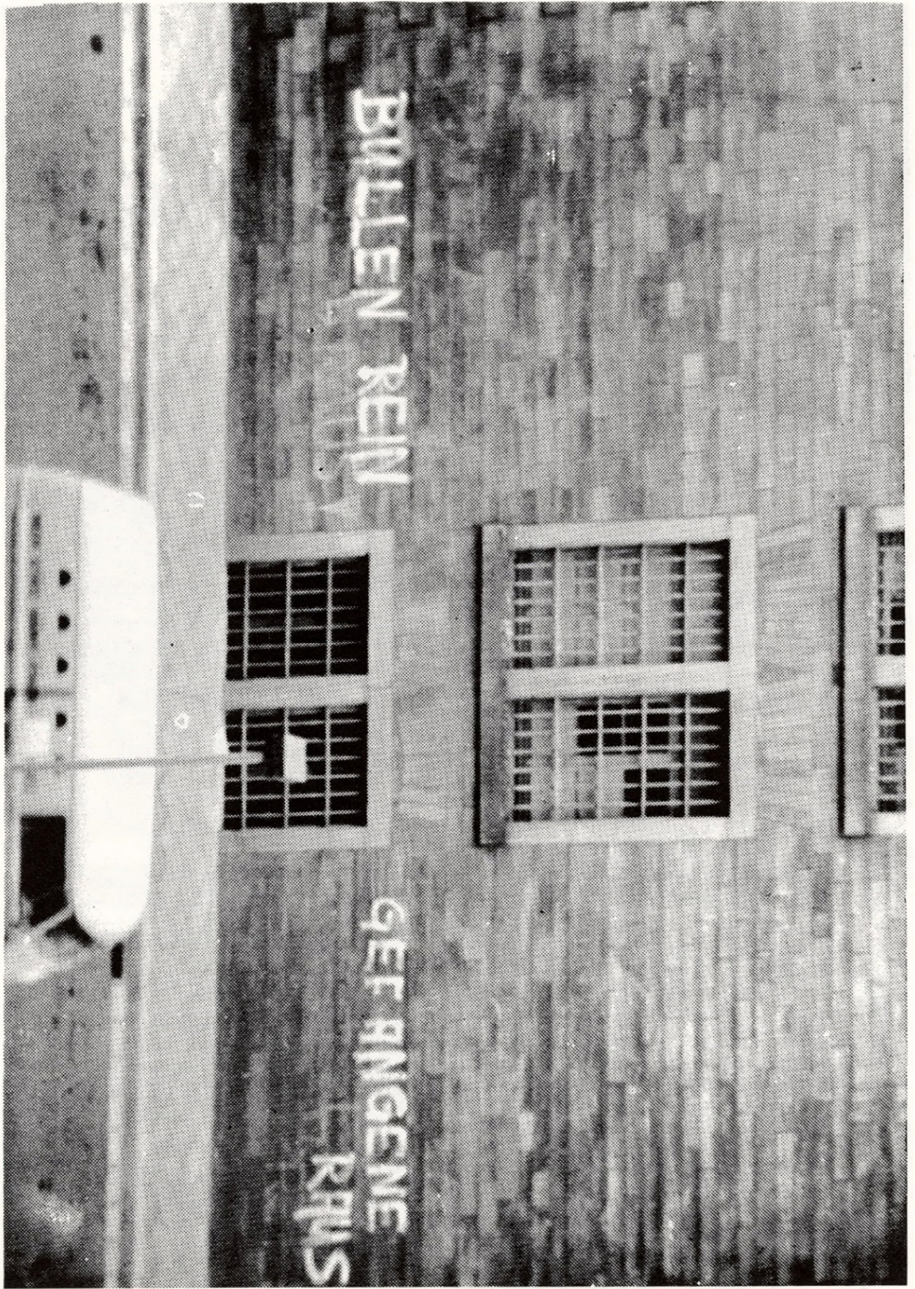
El Vietcong según Newberry	S P K
Hay otro punto en la preparación política e ideológica de los soldados para la lucha que es quizás el más insólito. Cuando un proyecto de combate es elaborado y discutido, los directivos invitan a los soldados a hacer sugerencias para mejorar el proyecto de ataque y para aumentar las probabilidades de vencer al enemigo. Nosotros podemos apenas imaginarnos que un oficial deje participar a un simple soldado en la discusión y en la decisión del proyecto estratégico y táctico de una campaña militar. Pero este método tiene un objetivo cuidadosamente calculado en el caso del Vietcong. Este método coincide con el dogma del Vietcong, es decir que todos los hombres son iguales, sin consideración del rango o de la clase.	A los adversarios médicos del SPK les parecía insólito, inconcebible, "irresponsable" la socialización de la terapia. No puede ser permitido en este país que los pacientes mismos determinen y desarrollen su terapia. Ganancias seguras, incluso también la totalidad de las condiciones sociales existentes son puestas en duda de esta manera y amenazadas. Por eso los pacientes socialistas son "mala hierba que no puede ser tolerada más tiempo y que hay que eliminar lo más rápidamente posible con todos los medios disponibles" (ministro de Cultura, Hahn, 9.11.1970). Los ataques por la policía y las detenciones fueron ejecutados, conforme a lo pedido, medio año más tarde. Este método coincide con el dogma de los agentes del capital, es decir que tiene que haber para siempre explotados y explotadores sin consideración de las pérdidas humanas – amén.
La ideología política del frente revolucionario de liberación, una mezcla única de filosofía política y de experiencias tomadas de la literatura de varias naciones, fue usada paulatinamente como sustitución de la religión del pueblo.	La práctica política del SPK que fue determinada por las necesidades de los pacientes y alimentada por los conocimientos acerca de Hegel, Marx, Reich y muchos otros más, permitía a los pacientes la abolición (<i>Aufhebung</i>) de su abobamiento sistemático por la ideología y la racionalidad del capitalismo.



Pacientes leyendo octavillas y carteles en la pared en los cuartos del SPK



Policías en las calles de Heidelberg



Policías adentro – Prisioneros afuera

Textos adicionales del Colectivo Socialista de Pacientes (SPK) / Frente de Pacientes (PF), SPK/PF(H)

SPK/PF(H)

Entfremdung: ¿Alienación o enajenación?

En este libro nos servimos de la expresión alienación.

También en este sentido Marx quizás es el peor hegeliano o marxiano cuando dice: el hombre social debe llegar a ser la naturaleza del hombre (en vez de lo que dice Hegel: El objeto primero e irrenunciable del hombre es la consciencia, quiere decir: el hombre mismo [*Mensch*]).

La naturaleza se manifiesta de nuevo como enfermedad, una naturaleza deformada, pero como tal una naturaleza humanizada si la alienación, que es el primer momento del concepto de la enfermedad, - - fracasa.

La alienación corresponde a su única posible finalidad en la especie humana, en el género humano [*Gattung*] **que queda por hacer** por nosotros y por todos o la alienación se vuelve en una recaída con el nombre por ejemplo ecológica (= parte del iatrocapitalismo "alternativo").

Nosotros, pues, consideramos la alienación de otra manera que Marx que estimó esta alienación como algo laudable con respecto al proceso de la producción, incluso él criticó que esta alienación no fuera lo bastante completa; considerándola como catalizador cambiando las formas de la organización social, letra de cambio girada sobre el futuro. (Marx distingue cuatro maneras de alienación del trabajador: la alienación del proceso de la producción, la alienación de los productos de la producción (mercancías), la alienación de sí mismo (mercancía), la alienación de los otros trabajadores (mercancías).

Consideramos pues también la alienación de otra manera que Hegel, en cuanto a Hegel que consideró la alienación como la parte reversible (de la enajenación [*Entaeusserung*]) del espíritu [= *Mensch, subjektiver, objektiver, absoluter Mensch*], siendo irreversible la enajenación del espíritu [*Entaeusserung*] como tal, en la naturaleza, en la historia y en la sociedad. En consecuencia la alienación en el sentido de Hegel es razón y posibilidad para individuos particulares de sacudir al menos la alienación en autorreflexión filosófica, sea por un solo momento [*nous, Nu*].

Tampoco era nuestro tema la redención (Cristo) del pecado (Adán), siendo el último la alienación frente a Dios (falsos dioses en estos tiempos remotos, mercancías en la época nuestra, brevemente: fetichismo).

Alienación para nosotros era y es la enfermedad, la última siendo como tal, sin ninguna intervención de alguien, ella misma cada vez demasiada alienación o demasiada poca alienación, pero mediante la fuerza de la enfermedad siempre y al instante y dondequiera actividad como solución y liberación, porque y en tanto que sea materia de la patopráctica. La cuestión sobre la alienación no es una cuestión, tampoco la enfermedad es una cuestión, sino algo para pelearse por la enfermedad, una pelea que pone en duda todo [*in Frage stellen*] y queda en la pregunta [*in der Frage bleiben*].

Las respuestas tradicionales sobre el tema alienación no son falsas de ninguna manera. Pero no obstante son falsas porque todo depende de la enfermedad, encontrando cada cosa su nivel correspondiente de totalidad junto con la enfermedad, sí o no. Habiendo recogido en primer lugar prácticamente la alienación como enfermedad, esto ha dispensado y liberado a la enfermedad, también como palabra, de toda *observancia* terminológica.

Brevemente: el nivel ya no es un nivel terapéutico-teológico-escatológico, ningún nivel marxista refiriéndose a una sociedad futura, tampoco un nivel de la actualización solamente blanquista-socialrevolucionaria, o de la actualización filosófica (hegeliana), sino el nivel de los colectivos en alegría furiosa con la enfermedad en relación tensa entre las enfermedades singulares y la humanidad como la especie (= enfermedad común y general).

Esta nota se dirige solamente a quienes tienen un interés especial en continuar sus estudios sobre la alienación.⁽⁶⁰⁾ Nosotros relacionamos con esto nuestros agradecimientos para Jean-Paul Sartre por haber más que vislumbreado en sus tiempos (véase Prólogo de Jean-Paul Sartre, pág. XVI) la importancia y el alcance del tema alienación.

nota del SPK/PF(H), 1997

Con ocasión de la primera presentación de este libro en inglés en la feria de libros (Small Press Fair) en Londres en septiembre de 1993, también hemos distribuido esta lista de fechas. Como consecuencia del gran interés hemos decidido incluirla aquí lo más pronto posible. Entonces eso es.

**SPK/PF(H)* Colectivo Socialista de Pacientes (SPK)
Frente de Pacientes (PF)
*Lista de fechas, en resumen***

En la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg desde 1964 estaba empleado un médico y científico que tomaba en serio la pretensión de la universidad de "**hacer ciencia para el hombre**" como cometido social: **Dr. Wolfgang HUBER**. Empleaba sin reservas todos sus conocimientos, capacidades y el equipo material de la clínica universitaria para los intereses de los pacientes que venían a verle. Empleándose a fondo y totalmente para asuntos básicos, conseguía producir una situación que desde la perspectiva de los pacientes igualaba a la abolición de su papel de objeto al cual los pacientes son condenados por el sistema.

Esta ciencia **para** el enfermo capacitaba a los pacientes a oponerse al contexto de explotación, quiere decir que ya no eran conejillos pasivos de Indias y reses de matanza para las carreras de los médicos o el interés de investigación a favor de los beneficios. Inevitablemente los pacientes así liberados y su médico tenían que chocar con el interés de beneficios y las mecánicas de opresión que existen efectivamente en una clínica universitaria.

* Con esta denominación completa damos, como convenido, una ayuda de orientación para las fundaciones nuevas y continuaciones del SPK de 1970/71 que se han hecho mientras tanto. Al mismo tiempo nos oponemos con esto, por todas razones jurídicas, a descripciones falsificadoras porque son hostiles a los pacientes. Las respectivas connotaciones discrepantes en el presente texto las hemos elegido con especial esmero. Los interesados las apreciarán como información suplementaria. Únicamente por esta razón las hemos utilizado en esta lista de fechas, aparte del SPK/PF(H).

Era cada vez más evidente, a más tardar desde 1965, que esta Clínica Principal de Psiquiatría se desprestigiaba y se arruinaba progresivamente desde hacía tiempo: Deseaban la plena ocupación de las camas y habitaciones y al mismo tiempo rechazaban en masa y en serie y expulsaban a pacientes según el humor y las ganas del médico respectivo que tenía por casualidad el poder de disposición sobre ellos.

1965/66	HUBER da un ultimátum: Él se despedirá o →
1966-70	Empleando todas sus fuerzas, el Dr. HUBER amplía cada vez más su trabajo voluntariamente asumido en la policlínica de la clínica psiquiátrica de la universidad. Suplemento por demanda de un periódico de Heidelberg: Cuando llegó el ministro HAHN con su nueva ley universitaria y HUBER, ahora segundo jefe de psiquiatría en la policlínica, presentó su candidatura como "Lista Demos" con los votos de 90 colegas en contra de esta nueva ley, ya desde hacía mucho HUBER había abierto la policlínica para la población - "lleaos bien y apoyaos recíprocamente, sobre todo también fuera. Si hace falta también contra mí y los demás médicos" - y los estudiantes entre los pacientes, numéricamente una minoría, estuvieron incluidos en esta dinámica de dialógica → dialéctica → colectividad (¡¡todavía lejos de ser agitación, pero ya estando contra toda terapia lo que la policía no hubiera podido consentir - !! [<i>polizeiwidrig therapiewidrig</i>]). También esta función como representante electo de los asistentes fue para HUBER solamente el gesto de un ejercicio obligatorio inequívoco y adicional, HUBER la cesó a finales de 1968. Más sobre el tema véase: "... con culto y pólvora él ha convertido la enfermedad en algo explosivo ..." ⁽⁶¹⁾
1968	Desarrollo y fundación del Colectivo de Pacientes original por el Dr. HUBER , más fuera pero progresivamente también dentro de su nuevo lugar de trabajo.
agosto `69	El jefe de la clínica, Walter Ritter von BAEYER, ofrece al Dr. HUBER el hacer oposiciones a una cátedra con él a cambio de que el Dr. HUBER se abstuviera de escribir octavillas.

oct. `69	El nuevo jefe de la policlínica, Dr. H. KRETZ, disuelve varios grupos de terapia de HUBER.
dic. `69	Después de otras intrigas contra HUBER y vejaciones contra pacientes por el Dr. KRETZ, una carta del director de la clínica, prof. v. BAEYER: En el año 1970 el contrato del Dr. HUBER no se prorrogará – contrario a lo que estaba previsto originalmente – (Antes había tres prórrogas automáticas. Después de prometer las oposiciones a una cátedra – véase más arriba – el contrato permanente fue prometido también y con éste automáticamente el ingreso en el cuerpo de funcionarios).
enero `70	Los pacientes se defienden: Exploración de la situación en la policlínica de parte del Colectivo de Pacientes por medio de una encuesta. RENDTORFF (véase más abajo) rechaza categóricamente la petición de los pacientes a que se ponga al habla con ellos.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV (Colectivo Socialista de Pacientes)

5.-20.2.70	Reuniones y manifestaciones de los pacientes en la clínica y Primera Asamblea Plenaria de los pacientes en el mundo. 12.2.70: Tiene lugar sin médicos la primera Asamblea Plenaria de los pacientes en el mundo en pro de la enfermedad. Más todavía: Unánimemente y sin acuerdo previo, los pacientes reunidos allí prohibieron en presencia de la prensa el acceso a varios médicos que querían colarse. Anteriormente había entre otras y desde enero investigación de campo y encuestas por parte de los pacientes contra los médicos. 14.2.70: Como resultado el prorector de la universidad (de la facultad Médica, KRETZ, véase arriba) es derrocado, sin sustitución, además. 20.2.70: El "<i>hearing</i>", así llamado por los médicos, fue convertido por los pacientes en un tribunal contra los médicos. ("No, ningún charloteo al estilo de un „<i>round table</i>“ como en la televisión. ¡No!", decían los pacientes (W.Sch, A.A., E.B.) y ponían las mesas fuera de la sala.) Aula repleta (centenares), medios informativos.
------------	---

21.02.70	Despido sin aviso contra el Dr. HUBER. Contra él y los pacientes prohibición de acceso a todos los lugares de la clínica, zona reservada (<i>Bannmeile</i>).
23.02.70	Todos los pacientes (unos 120) excluidos de la policlínica tienen que ir a la vivienda de HUBER en Wiesenbach y prohibición de acceso a los pacientes a toda la clínica que ellos generalmente habían visitado antes (orden de la dirección de la clínica ¡Nótese el cinismo!).
26.-28.2.70	El Dr. HUBER y el Colectivo de Pacientes ocupan la oficina del director de la administración de las instituciones universitarias clínicas y hacen una huelga de hambre. (Detalles sobre esto véase en el libro estadounidense: <i>SPK – Krankheit im Recht</i> , sobre todo págs. 25-27). Resultado: Un "compromiso" que debía garantizar las condiciones institucionales para la continuación del trabajo del SPK(H) en los locales de la universidad en la Rohrbacherstraße 12 e incluía el subsidio financiero regular y la libre prescripción facultativa.

Por medio de la institucionalización efectiva como grupo autónomo de trabajo en los locales de la universidad, el COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES había conseguido que la universidad entera bajo la dirección del rector confirmase la incompetencia de la facultad Médica con respecto a la asistencia a enfermos. La profesión médica en su totalidad fue forzada a hacer patente en público su fracaso. A principios de enero 1970, el rector Rolf RENDTORFF se había valido frente a los pacientes (véase más arriba: encuesta, investigación de campo) de toda clase de pretextos: que en vista de la catástrofe inminente él no fuese ni competente ni autorizado.

02.03.70	Los pacientes hacen su entrada en la Rohrbacherstraße 12 en los locales de la universidad que habían conseguido luchando y arriesgando su vida (huelga de hambre, véase arriba).
24.03.70	Go-in de 30 pacientes del SPK al rectorado de la universidad contra el bloqueo de la prescripción, decretado por la facultad General Médica.
25.03.70	Ocupación de la oficina del prof. v. BAEYER. Los pacientes exigen recetas en blanco. En lugar de una respuesta el jefe de la clínica, v. BAEYER, hace que la policía esperando arremeta contra los pacientes. Toma de los datos personales y prohibición de acceso.

	Antes (todavía en marzo) la universidad y la administración de la clínica habían cortado metódicamente y durante días la electricidad y el teléfono en todos los locales del SPK y mediante inspecciones a mediodía de dichos locales con llaves falsas los habían puesto a la disposición (<i>feilgeboten</i>) para el siguiente día uno (¡abril de 1970!) a varias secretarias de dirección ("Aquéllos y los trastos (pacientes) serán pronto echados afuera, pues en seguida podemos instalarnos con equipo nuevo."). Nosotros lo hemos impedido.
03.06.70	El así llamado Parlamento Estudiantil (gobernado por el ala izquierda) toma una decisión de rechazo contra el SPK. Quiere en vez del SPK(H) un "consultorio psicoterapéutico" en la Universidad de Heidelberg.
junio 1970	El primer INFO (Información) DE LOS PACIENTES: El SPK(H) hace la crítica de la prohibición del SDS (<i>Sozialistischer Deutscher Studentenbund</i> – Asociación Estudiantil Socialista de Alemania) y da a conocer su propia posición: "¡Enterramos para siempre la esperanza necia en la salud! ... No debe haber ningún acto terapéutico antes de que éste no se haya acreditado clara e inequívocamente como acto revolucionario".
06.-10.7.70	Ocupación del rectorado de la universidad por el SPK(H).
06.07.70	INFO DE LOS PACIENTES núm. 2: La medicina como regulador del desgaste y profilaxis de crisis
09.07.70	Decisión del consejo de administración de la universidad de institucionalizar al SPK(H) en la universidad.
14.07.70	INFO DE LOS PACIENTES núm. 7: Los hospitales son de igual manera lugares de producción como fábricas
julio 70	La facultad Médica trata de impedir la decisión legal. Entre otros el prof. HÄFNER: En el SPK(H) "hay más mentalidad de sectarios o de cruzada medieval que psiquiatría moderna." El resultado de las instigaciones de la facultad General Médica: El ministro de Cultura de Baden-Württemberg, prof. Wilhelm HAHN, hace saber que el contrato entre la universidad y el SPK es "ilegal en el más alto grado".
julio 70 hasta octubre 70	Los tres dictámenes pedidos por la universidad recomiendan la institucionalización del SPK(H) como institución autónoma de la universidad:

	Dictamen del prof. RICHTER (Univ. de Gießen) (14.7.70) Dictamen del prof. BRÜCKNER (Univ. de Hannover) (29.9.70) Dictamen del Dr. SPAZIER (5.10.70).
20.07.70	El SPK(H) informa por escrito sobre su trabajo científico (pedido por parte del consejo de administración de la universidad).
sept. 70	El 1.9.1970 la facultad Médica pide de sus colegas opiniones negativas contra el SPK(H). Los colegas médicos dan, como era de esperar, sus dictámenes de complacencia: a) Así llamado "dictamen" del prof. THOMÄ (Universidad de Ulm, antes en la Clínica Psicosomática de Heidelberg, ni psiquiatra ni mucho menos médico) del 9.9.1970, b) Así llamado "dictamen" del prof. v. BAEYER del 15.9.1970, atacado personalmente, y como partido médico toma el partido en causa propia, c) Carta privada, así llamado "dictamen" del prof. H.J. BOCHNIK (Francfort) del 6.10.1970.
18.09.70	Decreto del ministro de Cultura, prof. W. HAHN, para liquidar al SPK.
30.09.70	Atraco inminente de la policía. Contraataques preventivos preparados y en parte realizados.
04.11.70	Primera sentencia de desahucio, que es provisoriamente ejecutoria, contra el SPK.
05.11.70	INFO DE LOS PACIENTES núm. 12: El campo de concentración total
07.11.70	Entrevista radiofónica con cinco pacientes del SPK(H).
09.11.70	Como el procedimiento de desahucio se dirigía formalmente sólo contra el Dr. HUBER, éste abandona, con el consentimiento de los pacientes, los locales del SPK. El mismo día a las 17 horas cuatro pacientes del SPK van a ver al ministro de Cultura HAHN, a su despacho para pedir la retractación de su decreto del 18.9.70. HAHN califica al SPK como "mala hierba que no puede ser tolerada más tiempo y que tiene que ser eliminada lo más pronto posible". Durante la misma noche el rector RENDTORFF viene al SPK. El rector consiente por escrito en presencia de testigos en las condiciones mínimas del SPK para la continuación del SPK(H) en la universidad: Otra vez un contrato al cual él ha vuelto a faltar en seguida como a todos los otros anteriores.

16.11.70	Instancia para obtener una resolución provisional de parte del SPK contra el pogromo del ministro de Cultura HAHN, y demanda judicial del SPK(H) contra el ministerio de Cultura.
19.11.70	Teach-in del SPK(H) en el aula 13, repleta, de la universidad (1200 participantes).
23.11.70	El Dr. HUBER vuelve, llamado por la decisión del SPK, a los locales de Rohrbacherstraße.
24.11.70	Reunión secreta del senado. La facultad Médica exige la separación del SPK(H) de la universidad. Decisión del senado "que el SPK no puede ser una parte oficial ni dentro ni fuera de la universidad."
09.12.70	Sentencia de desahucio contra el SPK
02.02.71	INFO DE LOS PACIENTES núm. 16: El fraude en la medicina
24.03.71	INFO DE LOS PACIENTES núm. 33: Se trata de una amenaza telefónica de asesinato contra el Dr. Wolfgang HUBER.
16.4.-5.5.71	INFO DE LOS PACIENTES núms. 35 - 36... Suicidio = asesinato / bloqueo de hambre = asesinato, respecto a un así llamado por la prensa "suicidio" de una paciente del SPK(H) el 8.4.1971.
06./18.5.71	Berlín a favor del SPK, Heidelberg [el profesor de filosofía THEUNISSEN, "eutanasia bajo control científico" (" <i>Gnadentod unter Wissenschaft</i> ")]] contra el SPK.
13.05.71	La apelación, hecha por el SPK(H) contra la sentencia de desahucio, es rechazada por la audiencia provincial de Heidelberg (<i>Landgericht Heidelberg</i>).
12.-13.6.71	El SPK(H) está presente en la Universidad de Berlín (reunión de agitación durante el fin de semana).
18.- 20.06.71:	Acción del SPK durante un congreso de la Academia Evangélica en Arnoldshain: Los participantes del congreso aprueban una resolución a favor de la continuación del SPK(H). Cientos de los participantes evangélicos del congreso que venían de toda Europa y de los estados del este, entonces no sólo votaron y firmaron a favor del SPK contra la clase médica iatrocapitalista, sino que dieron una negativa tajante a los colaboradores de la clase médica hostil a los pacientes, es decir

	a los señores ministro de Cultura, HAHN, y al rector de la universidad, RENDTORFF, ambos teólogos evangélicos y por lo tanto sus correligionarios. Después del congreso algunos de los participantes incluso se unieron al SPK y se quedaron. Movilidad de sectas, ¿esto existe?
24.06.71	Bajo pretexto el domicilio del Dr. HUBER es registrado. Durante una redada el 25/26.6.1971 ocho pacientes del SPK son detenidos. El Dr. Wolfgang HUBER y otros dos pacientes del SPK(H) siguen detenidos ilegalmente. Ya al día siguiente el Dr. HUBER es liberado incondicionalmente de la prisión. Los dos pacientes son chantajeados (sin éxito) para declarar contra él.
26.+28.6.71	Dos reuniones de agitación del SPK(H), seguidas por agitaciones y coros hablados delante de la prisión . HUBER también presente. Octavilla HACER DE LA ENFERMEDAD UN ARMA.
27.06.71	Declaración de prensa del abogado del Dr. HUBER. El mismo día en el periódico TAGEBLATT ("El Diario"): "... el fiscal federal negó ayer que tuvieran lugar contactos con el GRUPO BAADER-MEINHOF".
30.06.71	INFO DE LOS PACIENTES núm. 47: – GORILAS EN HEIDELBERG. – "... exigimos 500 licencias de uso de armas para pacientes para que puedan subrayar con estos medios su derecho de autodefensa frecuentemente reivindicado contra el terror policial estallado desmesuradamente". <i>Nota:</i> Hoy, dos décadas más tarde, pacientes descritos como "disminuidos", son invitados hipócritamente por la prensa y los funcionarios de asociaciones de la R.F.A. de guardarse a sí mismos con armas, después de que más y más pacientes hayan encontrado la muerte por violencia racista (<i>HEILsgewalt</i>) (así llamados nazis), un hecho que ya no puede ser disimulado.
02.07.71	Info actual de los pacientes – A LA POBLACIÓN Sobre la terminación violenta de la agitación delante del Fauler Pelz (cárcel) mediante porras el 1.7.1971. TAGEBLATT: El SPK ha presentado una denuncia contra el redactor jefe del periódico local RNZ por difamación (<i>Volksverhetzung</i> , § 130 StGB, Código Penal Alemán).

04.07.71	INFO DE LOS PACIENTES núm. 50 – ¡¡¡ Victoria en la guerra popular aquí !!!
05.07.71	Reunión de agitación del SPK(H). En Nueva York tuvo lugar una manifestación de estudiantes a favor del SPK.
12.07.71	INFO DE LOS PACIENTES núm. 51 – Dialéctica de la enfermedad y trena: "¡Negáos a declarar!" Negación Total a Declarar NTD = TAV , (<i>Totale Aussage-Verweigerung</i>) y ninguna colaboración en la cárcel, con el juez, el médico y la prensa (especialmente la alemana) y la televisión etcétera, y esto para siempre y en todas partes.
13.07.71	Autodisolución del SPK(H) para proteger a los pacientes (retirada estratégica).
16.07.71	Fundación del Centro de Información Universidad Roja del Pueblo (InformationsZentrum Rote Volksuniversität) – IZRU. Proyecto y organización: HUBER WD.
19.-20.7.71	Orden de detención contra 11 pacientes del SPK(H), registros domiciliarios y detenciones.
07.11.72	Comienzo del proceso contra los doctores Wolfgang y Ursel HUBER y otros.
07.11.72	Teach-in concerniente a los procesos del SPK(H) , entre otros con el prof. BRÜCKNER.
nov. 72	Enquête (investigaciones) de Pacientes Europeos en una reunión en Heidelberg, organizada por el IZRU, del Grupo de Informaciones Internacional con respecto a las contrainvestigaciones acerca del proceso del SPK(H), apoyado entre otros por Jean-Paul SARTRE.
19.12.72	Los Dres. Wolfgang y Ursel HUBER son condenados a cuatro años y medio cada uno de prisión. Esta no fue la única sentencia contra pacientes del SPK(H). SPK/PF(H): "El Estado y el Gobierno han honrado en numerosas sentencias y considerandos especialmente nuestra constatación de que revolución es terapia y terapia es revolución y no debe ser otra cosa, con un total de más de 22 años de prisión". El SPK nunca ha sido sentenciado, ni mucho menos prohibido.

Antes del comienzo del proceso los pacientes del SPK(H) respectivamente y sin excepción han mandado a casa a cada uno de sus defensores. Razones: Ninguno de los abogados había estado dispuesto a o meramente sido capaz de concebir la teoría del SPK/PF(H) de la revolución nueva mediante la enfermedad, y aún menos de imponerla públicamente.

Mientras tanto hemos cambiado también esto: Muchos abogados dan su firma y toman públicamente partido por los frutos de la aplicación especificada de esta teoría de la revolución nueva mediante enfermedad.

¿Y cómo han acabado los perseguidores del SPK(H)? Ninguno de ellos sin carrera rota, y muchos, entretanto, fallecidos. ¿Extraño? No, es inevitable y repetible.

SPK / FRENTE DE PACIENTES BAJO LAS CONDICIONES DEL CAUTIVERIO

La continuidad del SPK/PF-HUBER primero fue mantenida durante los años 1971 – 1976 en la prisión. Después ampliada en todos los niveles, en todos los continentes.

1973	FRENTE DE PACIENTES como continuidad del SPK(H) y vuelta a las raíces del SPK(H), proclamado por HUBER (SPK/PF), WD, Dr.med. (Stammheim, celda de aislamiento).
06.11.75	Comienzo de la huelga de hambre incondicional e ilimitada de los Dres. Wolfgang HUBER y Ursel HUBER , ambos todavía en la prisión. No con el fin de su liberación, sino con el fin de la confrontación contra los médicos que son los responsables de la prisión y de la tortura [véase Mitteilung zum Hungerstreik vom 0.6.11.1975 (Comunicado acerca de la huelga de hambre de noviembre 06 de 1975) ⁽⁶²⁾]
12.11.75	Comienzo de la tortura mediante alimentación forzada contra el Dr. HUBER: 82 veces en 71 días. Pronto también contra la Dr.med. Ursel HUBER.

25.- 28.11.75:	2000 participantes del Congreso de Psicoanalistas "Sexualidad y Política" que tiene lugar en Milán, se unen a un llamamiento por la liberación inmediata de los huelguistas de hambre.
13.12.75	Declaración de prensa, firmada entre otros por Jean-Paul SARTRE, Simone DE BEAUVOIR, Maître DE FELICE, Mouvement d'action judiciaire, Robert CASTEL, Felix GUATTARI, David COOPER, Franco BASAGLIA, Mony ELKAIM, Roger GENTIS, Jean-Claude POLACK, Michel FOUCAULT y 74 firmas de socios del RESEAU INTERNATIONAL.
20./21.1.76	Liberación de los doctores Wolfgang y Ursel HUBER. Lo que ha quedado es la retirada de por vida de sus licencias para ejercer como médicos (<i>Approbationsentzug auf Lebenszeit</i>). Esto no en último lugar, porque a través del SPK(H) y del FRENTE DE PACIENTES, los doctores Wolfgang y Ursel HUBER han retirado a los médicos, de modo teórico y práctico, el derecho a existir y se niegan ahora como antes a tener en común la licencia para la práctica de la medicina (<i>Approbation</i>) con médicos como los MENGELES de Auschwitz y los T4-eutanasia-de-pacientes-HEYDEs. ⁽⁶³⁾

La continuidad del SPK/PF(H) primero fue mantenida durante los años 1971–1976 en la cárcel y estuvo enfocada en unos pocos pacientes de Frente. La huelga de hambre del SPK/PF(H) de 1975 dio impulso a otros a asociarse. Desde entonces hay cada vez más que están en pro de la enfermedad (*pro Krankheit*) y la manejan ellos mismos independientemente, según el principio del EMF (expansionismo multifocal). Focos de EMF surgían, también en otros países, en otros continentes. Todos ellos prefieren servir a la enfermedad, sin patrón ni jefe, en vez de la ilusión de seguir dedicándose, como señoras y señores y día y noche, a los negocios de su inmortalidad personal mediante poderío y dominio, propiedad y beneficio y mucha "cultura", por supuesto siempre en detrimento de sus iguales.

La fase crítica del SPK/PF(H) puede ser comparada con un reloj de arena (*Stunden-Glas*). Después de la retirada estratégica de los 500, sólo pocos continuaron en la cárcel, hasta la huelga de hambre de 1975, que se volvió en una vivencia iniciadora más, también para otros, para asociarse por primera vez o de nuevo; y para muchos otros en los años siguientes eso dio impulso a hacerlo suyo independientemente. Reloj de arena (*Stunden-Glas*):

desfiladero sin tener miedo (*angstfreier Engpass*), no es "memento mori" ("¡acuérdate de la muerte!"); compárese también la fuerza de la enfermedad (*Krankheits-Kraft*) en la huelga de hambre del SPK/PF(H) en 1975: la enfermedad es **más fuerte** que la muerte.*

Respecto la relación SPK y PF véase también: La separación entre el polo militante y el polo propagandístico significa y significaba: separación respecto al tiempo pero nunca en la materia, así pues ninguna escisión. Tenga presente también la diferencia entre la lucha militante y la lucha militar. En la estrategia de la enfermedad (patopráctica) no hay militarismo. Sobre la lucha militante en la cárcel, véase también '*Der Begriff Einzelhaft*' (El concepto del aislamiento celular), en: *PATIENTENFRONT: SPK IV*, págs. 115 sig.,⁽⁶⁴⁾ especialmente los métodos de la resistencia de los pacientes en la cárcel; véase también aquí en esta lista de fechas: el 6 de noviembre de 1975: huelga de hambre incondicional e ilimitada del SPK/PF(H) – no con el fin de que fueran puestos en libertad, sino con el fin de la confrontación contra los médicos que son los responsables de la prisión y de la tortura.

La lucha militante como patopráctica es la confrontación directa, buscada por los Pacientes de Frente, contra los médicos. La situación prototípica en estado puro no puede ser encontrado en ningún lugar más ejemplarmente que en la enfermería de la cárcel donde coinciden directamente bajo la responsabilidad médica por un lado la tortura por aislamiento celular, invisible y suprimiendo los rastros, y por otro lado los instrumentos de la tortura (instrumentos del tratamiento), visibles y perceptibles. También en esta lucha militante – por supuesto! – está incluido el momento propagandístico (dialéctica, no: ¡diapática!).

* Suplemento hecho inmediatamente por SPK/PF(H) con ocasión de preguntas: entonces también el sistema de trena ya es exactamente por eso **enfermizo**: los médicos toman las de Villadiego (*Jacker machen sich dünn*), el hormigón armado se vuelve poroso (¡el arte de Salomón, es decir: atravesar la pared y el muro con la cabeza y el cuerpo por medio de viajes astrales no es nada – en comparación con lo susodicho!). El muro caerá. La trena tiene que desaparecer (*Der Knast muss weg*). Genética y medicínicamente falta también aquí el hombre "nuevo" que cuadra con la trena antigua.

Mientras tanto resultaba de este dilema, con el cual hemos confrontado a los médicos, que la alimentación forzada era prohibida a los médicos, "a no ser que el preso **haya perdido la conciencia**". Pero no todo preso tiene aún algo que perder, hay que añadir, por ejemplo **ese** tipo de conciencia: domable, aterrizable, además también "de-finible" por medio de **leyes** antiguas y nuevas.

Por consiguiente: cuando hay alimentación forzada, es esto tortura por los médicos (tortura por medio de nutrición), cuando no hay alimentación forzada, es esto asesinato por los médicos.

En el Frente de Pacientes hubo además otras dos confrontaciones en tal situación prototípica: la huelga de hambre de otro Paciente de Frente (G.S.) en la enfermería de la cárcel de Wittlich en el año 1977. De esta confrontación resultó que el médico responsable se dejó declarar loco y el Paciente de Frente fue puesto en libertad. La otra confrontación fue la huelga de hambre de otro Paciente de Frente (T.T.) en el año 1978: un año más tarde el médico responsable de la cárcel de Hohenasperg fue desenmascarado por el Paciente de Frente y por su defensor en una vista pública, al ser (el médico) anteriormente un participante temporal del SPK y con eso un "gánster". Como consecuencia el médico dimitió de su cargo. Puede ser que esto suene extraño, pero así hay que hacerlo. Cualquier otra cosa puede ser correcta o falsa, mejor o peor, pero en todo caso no era y no es SPK/PF(H).

Otra vez: El SPK era propaganda (propaganda y lucha militante, "ingenuo y militante", en la jerga estudiantil). Propaganda es impulso en cadena y propagación, así pues también transmisión y no sólo el así llamado channeling. Estas son las características y las señales distintivas que son comunes a una **especie** que merece verdaderamente la denominación organismo humano, mejor: cuerpos humanos, no dicho en el sentido del racismo, sino del **saber efectivo diapático** (*diapathisches Wirkwissen*), "ciencia" diapática, que está por consiguiente más cerca al Marxismo original que cualquier otra clase de ciencia tecnológica (inclusive por supuesto las "ciencias humanas", y todas las demás), porque toda ciencia no es más que pseudociencia normésica y iatráquica. Frente a la "ciencia", a la "lógica" existente se necesita urgentemente una *epoche* también en el sentido de E. Husserl, es decir basando de nuevo todo también en una situación prehistórica en que todavía no funcionaban los mecanismos desarrollados de la economía del dinero (*Geldwirtschaft*), pero por supuesto no recurriendo a la mitología de aquellos tiempos remotos porque **se trata hoy en día y en el porvenir de cambiar activamente las enfermedades singulares de los seres humanos en acontecimientos de la especie humana**, y exactamente por eso necesitamos la diapática en vez de la "ciencia" y de la tecnología, reivindicando éstas en cuanto persisten como herramientas irrenunciables todavía, por consiguiente reivindicándolas tanto más estrictamente bajo el control de la diapática. ¿Cómo les parece esto a ustedes que lo están leyendo? Está probado y recomendado por nosotros y es necesario urgentemente porque el mal estado del mundo presente en que vivimos lo exige, más para ustedes que para nosotros.⁽⁶⁵⁾

El cuadro cronológico se interrumpe aquí. En lugar de presentar el gran número de los acontecimientos del Frente de Pacientes en los años siguientes, seguimos aquí con un resumen.

PATIENTENFRONT – FRENTE DE PACIENTES (1976 – hasta hoy)

Durante el avance del FRENTE DE PACIENTES contra el Congreso Internacional de Psiquiatría (París, febrero 1976) HUBER WD, después de cuatro años y medio de aislamiento celular y dos meses y medio de huelga de hambre, vuelve inmediatamente a oponerse también fuera de la cárcel a los médicos.

El Colectivo Socialista de Pacientes (SPK) nunca ha dejado de existir y se ha impuesto siempre de nuevo también bajo las condiciones más adversas, mientras que todas las demás corrientes, en aquel entonces tomadas por “mucho más revolucionarias”, entretanto han fracasado y acabado hace tiempo; unas y otras han capitulado, también sin disolverse. Véase también el texto diapático “Iatrocracia a escala mundial” (Milán, diciembre 1976)⁽⁶⁶⁾

El SPK sólo existe como SPK dentro del Frente de Pacientes (PF), PF/SPK(H).

En aquella época únicamente el SPK se ha relacionado positivamente con la enfermedad. Ningún otro grupo político, socialista, comunista, anarquista o militarista estaba dispuesto a ello. Pero mientras tanto el PF/SPK(H) se ha extendido mucho y estabilizado con el interés común y el objetivo de oponer a la clase médica, que asesina desde hace milenios impunemente, por fin al menos el comienzo de un frente de pacientes y una clase de pacientes. El principio de propagación se llama como ya en aquel entonces **expansionismo multifocal (EMF)**. Existe por ejemplo el PF/SPK EMF Austria (“Stimme der Krankheit”, en esp. “Voz de la Enfermedad”), asimismo EMF España, EMF Italia, EMF Grecia, EMF Colombia, EMF Brasil, EMF Canadá, y varios más.

Desde 1976 el FRENTE DE PACIENTES ha continuado aplicando la enfermedad como arma de liberación colectiva en los ámbitos más diversos: la vida diaria, en la filosofía, la agricultura, la religión, la justicia, la música, la historia, y la así llamada esotérica.

Articular la enfermedad (concepto de la enfermedad),
descubrir el fondo de toda cosa mediante la enfermedad (diapática),
aplicar la enfermedad a todo y a todos (patopráctica),
 en todas partes y a todas horas, cada uno allí donde esté, y esto desde los comienzos y durante más de 25 años hasta hoy.

Véanse al respecto, en particular, los textos fundamentales, ahora también a disposición de los demás en inglés, francés, griego, español e italiano.⁽⁶⁷⁾

Lo que el FRENTE DE PACIENTES ha pato-practicado y conseguido en detalle está anotado en “Historia del Frente de Pacientes. Cumbres fundamentales, ampliaciones, fracturas”.⁽⁶⁸⁾

Desde 1998, hemos añadido nuestra biblioteca de la **aplicación especificada de la enfermedad** (www.spkpfh.de), que ahora contiene más de 1.300 textos de la enfermedad en los idiomas más importantes. Para nosotros, para los otros. Porque **¿quién no es enfermo hoy en día?**

Muchas de nuestras acciones patoprácticas contra la dominación médica también están documentadas allí, especialmente contra el moderno eutaNAZismo primigeniamente médico, contra el robo de órganos, contra el tratamiento forzoso en psiquiatría y clínicas, contra la guerra iatrobiónica, contra la genética-genocida, contra los cagones de los medios de comunicación y los falsificadores del SPK, y también nuestra lucha de clases electrónica: acciones del SPK/PF(H) y de los colectivos de pacientes EMF (unidades SPK) en la clase de pacientes transnacional.

Comentarios desde fuera:

En una reseña literaria la revista de cultura y política INVARIANTI (Roma) ha dicho lo siguiente con motivo de la publicación en Italia de un libro con textos del SPK(H) y del FRENTE DE PACIENTES [SPK/PF(H)] en el año 1992:

La genética de hoy en día es el genocidio del tercer milenio.
Con mucha anticipación y antelación, desde los años '70, esta guerra ha sido decidida por el SPK y el FRENTE DE PACIENTES en pro de la enfermedad.

Nadie más ha llevado adelante en la Europa de hoy el proceso revolucionario
por hechos cumplidos (*in Tat*) – frente tajante contra todo lo médico –
y por escrito – escritos acerca de la enfermedad desde el concepto de la enfermedad (*Krankschriften*).

SPK/PF(H):

El Manifiesto Comunista para el Tercer Milenio

¡Fuera con la clase médica!
La meta: la sociedad sin clases
¡Adelante la clase de pacientes!⁽⁶⁹⁾

Una parte del **FRENTE DE PACIENTES** hace actualmente **KRANKHEIT IM RECHT** (Enfermedad en Derecho) (desde el 23.8.85).

Antes, es decir a partir de enero del año 1976, el **Frente de Pacientes** se había hecho cargo, bajo otras señas en Mannheim, de un bufete de abogados cuyo cierre fue en aquel entonces inminente por no tener perspectivas políticas y por ruina financiera aunque este bufete fue muy frecuentado, pero con todo no dio la talla exigida, sobre todo para pacientes de hospitales psiquiátricos.



El Frente de Pacientes ha **continuado** con este bufete. Lo que lo ha salvado, lo que ha cambiado totalmente su función y ha conservado para los pacientes su protección política y legal para atacar a la clase médica, es el SPK, SPK/PF(H).

Los reportajes de la prensa acerca del **FRENTE DE PACIENTES**, los Pacientes de Frente y sus abogados llenan varios archivadores, aunque boicoteamos la prensa alemana desde 1970 por razones imperiosas impuestas por ella misma.

Debido a un saneamiento forzoso la **denominación** bufete de abogados quedó suprimida. Así en el año 1985, el SPK/PF(H) suprimió deliberadamente la, hasta la fecha existente, denominación bufete de abogados, arriesgando la tentativa de llamar francamente lo que ha sido y ejercido desde siempre, incluso como una innovación sin precedentes: es decir **KRANKHEIT IM RECHT**, que mientras tanto resultaba ser algo por supuesto, incluso a los ojos del establishment jurídico y oficial, ignorando todas las resistencias y dificultades (instigadas contra nosotros por la clase dominante médica) que teníamos que superar.

KRANKHEIT IM RECHT está abierto todos los días de 9 am. a 6 pm. Además veinticuatro horas al día (a través de un contestador automático). Ni es un grupo de autoayuda, ni una alianza protectora de pacientes, ni un centro de acogida (*kein Weglaufhaus*), ni una asociación de eutanasia, ni una asociación de los derechos de hombres dominadores supremacistas (*kein Herrenmenschen-rechtsverein*), sino: La única **organización-pro-enfermedad**. Enfermedad en Derecho hace que la enfermedad fije y determine el derecho y la ley.

¿Qué significa esto con respecto al trabajo cotidiano?

Desde fuera:	¡Hurra! Han dejado las pastillas y las inyecciones. Mañana me dan de alta. El médico: "Contra vuestro SPK-Huber no hay ningún medicamento." ¿Entonces puedo venir en seguida, usted me puede dar algún papel que presentar? Tengo que irme en seguida. / ¡Él está dopado de psicofármacos y está en la baranda de mi balcón, esto es demasiado para mí! ¡Haced algo vosotros! / Ya no tengo vivienda, desde ayer vivo en el bosque. No puedo ir personalmente a la administración. Ellos me van a encarcelar / Si no me permiten ver a la pequeña, les voy a matar a todos. / En la clínica querían amputarme la pierna. Me he negado, me fui. La inflamación tampoco la tengo ya. ¿Cómo escribo mi solicitud de baja? /
Hacia afuera:	– 14.000 agitaciones, de este modo evitando la muerte, también la trena, la clínica y las catástrofes diarias. Afectando a todos los sectores de la vida porque están incluidos en la enfermedad (económica, social, política, ideológicamente ...). Todas las edades, desde antes del nacimiento hasta después de la muerte, desde planificación de descendencia hasta discursos fúnebres. – Casi una docena de abogados y juristas han sido probados a lo largo de este trabajo, unos cien abogados rechazados por nosotros después de los primeros contactos. – 700 denuncias, pleitos y procesos criminales contra el poder médico en todos los sectores, pasando por todas las instancias, desde los juzgados de primera instancia hasta los tribunales internacionales, utilizando todas las instituciones desde el nivel municipal hasta organizaciones mundiales [por ejemplo Comunidad Europea (CE), Naciones Unidas (O.N.U.), Consejo Ecuménico de las Iglesias (<i>Weltkirchenrat</i>)]. – Rechazo de 50 ataques, entre ellos algunos muy duros (todos estos ataques han sido dirigidos contra nosotros, a saber contra nuestro trabajo y algunos incluso contra nuestra vida). – Campañas y actividades en congresos internacionales.

Hacia adentro:	Desarrollo e incremento de capacidades de cada uno de nosotros, técnicas de anticipación, técnicas de pensar, técnicas corporales (<i>Körperstechniken</i>). Abolición de la división del trabajo y de la jerarquía ya antes de que nazcan, liberación diaria de los imperativos de la represión. Abolición de la separación entre cabeza y mano, entre fantasía, sentimiento, voluntad y pensar. Las presiones económicas exteriores son vencidas colectivamente para quedar independiente del dinero y para evitar la dependencia del dinero de fuera. Ningunas subvenciones públicas.
Nuestra revolución. Utopatía. Llegada a la meta.	
Personas:	En KRANKHEIT IM RECHT colaboran: Unos siglos de formación especial en comercio, artesanía, oficio e industria, además por supuesto los exámenes en medicina, ciencias naturales y letras, con informática, filología y pedagogía, en total 17 disciplinas. En comparación: En los consultorios médicos y los bufetes y en los tribunales trabajan unas décadas de formaciones estrechamente especializadas, esclavos modernos, haciendo el juego al sistema. Técnicamente: Todo lo necesario para nuestro trabajo existe ya, incluidos locales, coches, ordenadores con algunos cientos de programas (programados por nosotros mismos). Imprenta: 320 cintas consumidas para la impresora del ordenador, 900.000 fotocopias etc. En total: Una carga concentrada de actividades, especificado ejemplarmente en el diario de acciones de una semana cualquiera de febrero de 1993 (véase abajo pág. 182)

Nota:

Lo que es hoy en día KRANKHEIT IM RECHT era entonces ya el SPK(H), Instancia por Instancia (*Rechtszug um Rechtszug*). ¿No había patopracticado "tácticamente" también el SPK(H) desde hace tiempo cada Instancia, a menudo anticipándose y además? ¡Compara! ¿De qué lado era y es consecuentemente el caos (K.O.tik)? En todo caso no del lado del SPK/PF(H).

Escudo, placa y hoja de información (Schildblatt-Information) de KRANKHEIT IM RECHT

DESDE 1985



Lugar de crítica Aquí
¿Sálvese?) quien pueda

por ejemplo: prueba de trabajo (gratis) porque trabajo = especie (cratung) pasada enfermedad la especie nueva

KRANKHEIT IM RECHT
PATHOPRAKTIK MIT JURISTEN
U 5, 18
D-68161 MANNHEIM
TELEFON 06 21 / 2 53 66

Únicamente quien se va de nosotros
como un Dios(a) en persona, puede decir:
Yo he superado la enfermedad y yo
la he criticado aniquiladamente

Una parte del FRENTE DE PACIENTES hace actualmente **KRANKHEIT IM RECHT** (Enfermedad en Derecho) desde el 23.8.1985 en D-68161 Mannheim, U 5, 18. Teléfono 0621/25366. Está abierto todos los días de 9 a 18 horas. Además veinticuatro horas al día (por contestador automático). Ni es un grupo de autoayuda, ni una alianza protectora de pacientes, ni un centro de acogida (kein Weglaufhaus), ni una asociación de eutanasia, ni una asociación de los derechos de hombres dominadores (kein Herrenmenschenrechtsverein), sino: La única organización-pro-enfermedad.

¿Qué significa esto con respecto al trabajo cotidiano?

Desde fuera: ¡ Hurra! Han dejado las pastillas y las inyecciones. Mañana me dan de alta. El médico: "Contra vuestro SPK-Huber no hay ningún medicamento." ¿Entonces puedo venir en seguida, usted me puede dar algún papel que presentar? Tengo que irme en seguida. / ¿El está dopado de psicofármacos y está en la baranda de mi balcón, esto es demasiado para mí! ¿Haced algo vosotros! / Ya no tengo vivienda, desde ayer vivo en el bosque. No puedo ir personalmente a la administración. Ellos me van a encarcelar. / Si no me permiten ver a la pequeña, les voy a matar a todos. / En la clínica querían amputarme la pierna. Me he negado, me fui. La inflamación tampoco la tengo ya. ¿Cómo escribo mi solicitud de baja? /

Hacia afuera:

- 14.000 agitaciones, de este modo evitando la muerte, también la trena, la clínica y las catástrofes diarias. Afectando a todos los sectores de la vida porque están incluidos en la enfermedad (económica, social, política, ideológicamente ...).
- Todas las edades, desde antes del nacimiento hasta después de la muerte, desde planificación de descendencia hasta discursos fúnebres.
- Casi una docena de abogados y juristas han sido probados a lo largo de este trabajo, unos cien abogados rechazados por nosotros después de los primeros contactos.
- 700 denuncias, pleitos y procesos criminales contra el poder médico en todos los sectores, pasando por todas las instancias, desde los juzgados de primera instancia hasta los tribunales internacionales, utilizando todas las instituciones desde el nivel municipal hasta organizaciones mundiales [por ejemplo Comunidad Europea (CE), Naciones Unidas (O.N.U.), Consejo Ecueménico de las Iglesias (Weltkirchenrat)].
- Rechazo de 50 ataques, entre ellos muy duros (todos estos ataques han sido dirigidos contra nosotros, a saber contra nuestro trabajo y algunos incluso contra nuestra vida).
- Campañas y actividades en congresos internacionales.

Hacia adentro:

Desarrollo e incremento de capacidades de cada uno de nosotros, técnicas de anticipación, técnicas de pensar, técnicas corporales (Körpertechniken). Abolición de la división de trabajo y de la jerarquía ya antes de que nazcan, liberación diaria de los imperativos de la represión. Abolición de la separación entre cabeza y mano, entre fantasía, sentimiento, voluntad y pensar. Las presiones económicas exteriores son vencidas colectivamente para quedar independiente del dinero y para evitar la dependencia del dinero de fuera. Ningunas subvenciones públicas.

Nuestra revolución. Utopatía. Llegada a la meta.

Personas:

En KRANKHEIT IM RECHT colaboran: Unos siglos de formación especial en comercio, artesanía, oficio e industria, además naturalmente los exámenes en medicina, ciencias naturales y letras, con informática, filología y pedagogía, en total 17 disciplinas. En comparación: En los consultorios médicos y los bufetes y en los tribunales trabajan unas décadas de formaciones estrechamente especializadas, esclavos modernos, haciendo el juego al sistema.

Técnicamente:

Todo lo necesario para nuestro trabajo existe ya, incluidos locales, coches, ordenadores con algunos cientos de programas (programados por nosotros mismos). Imprenta: 320 cintas consumidas para la impresora del ordenador, 900.000 fotocopias etc.

En total:

Una carga concentrada de actividades, especificado ejemplarmente en el diario de acciones de una semana cualquiera de febrero de 1993.

Nota:

Lo que es hoy en día KRANKHEIT IM RECHT era entonces ya el SPK(H), Instancia por Instancia (Rechtszug um Rechtszug). ¿No había patopracticado "tácticamente" también el SPK(H) desde hace tiempo cada Instancia, a menudo adelantado y de paso? ¿Compara! ¿De qué lado era y es consecuentemente el caos (K.O.tik)? En todo caso no del lado del SPK/PF(H).

Si todos lo hiciesen como lo hacemos nosotros ...

**Entrevista radiofónica
con KRANKHEIT IM RECHT [*ENFERMEDAD EN DERECHO*],
emitida el 11/04/1995**

1. ¿Qué personas acuden a vosotros?

Antes que nada lo siguiente:

La enfermedad es en realidad, y también según nuestras experiencias, el hecho más odiado. Y si esto es cierto, entonces significa que el vínculo personal a este hecho es el más fuerte, suponiendo que el odio-amor siga siendo uno de los vínculos más fuertes, aunque debilitado por la dicotomía que ya se manifiesta en la expresión "odio-amor". Y a veces tenemos la impresión de que precisamente los así llamados politizados son expertos declarados, por no decir fanáticos, en lo que respecta al odio hacia la enfermedad, lo que también encaja con mucho amor fingido hacia los pacientes. Por ejemplo, nadie hace una canción, música o sea simplemente algo que rime con enfermedad excepto nosotros mismos. Para cada acontecimiento, cada hecho, es posible una canción adecuada o inadecuada, hecha por otros, sobre otros en general, y también sobre la enfermedad, es decir, por nosotros mismos. De lo contrario, también se calla el cantor, precisamente sobre la enfermedad, como ya se ha dicho. Aquí, ahora música hecha por nosotros sobre y para la enfermedad⁽⁷⁰⁾.

Y ahora sobre su pregunta, ¿qué personas acuden a nosotros?

Todos acuden a nosotros, y esto ya es una primera diferencia con una clínica, con un consultorio: allí primero se clasifica, se separa y se selecciona si uno encaja y es apto y uno es aceptado para ser atendido.

Al contrario de eso, con nosotros: aquí está la joven que quiere rescindir su contrato de película porno; luego el anarquista del Centro Juvenil autoorganizado, pero también el viejo estalinista y bolchevique que no consigue avanzar por sí sólo en la escritura de octavillas, que, además, debe mudarse de su vivienda y que quiere que le pongan la hoz y el martillo en la lápida cuando llegue el momento; luego están un recién enamorado con su novia de 16 años y preguntas sobre sexualidad; hombres y mujeres que pasan por el divorcio, y consultas de ecologistas y gente de grupos de prisioneros que no saben cómo ayudarse a sí mismos. Y, obviamente, están los que tienen que lidiar con médicos, de cualquier área, y que tienen problemas con ellos, y nos preguntan qué pueden hacer contra esos médicos.

Quién **no** acude: médicos, terapeutas. Pero, por ejemplo, nos llegan pacientes de clínicas a los que los médicos de allí les han dado nuestra dirección en secreto, pero que no quieren ser mencionados.

Los atacados, y estos son en primer lugar los médicos, por ejemplo en clínicas y manicomios [*HEILanstalten*], que obviamente tratan de eliminarnos una y otra vez.

Llevamos ante los tribunales a enfermeros que alegan que ENFERMEDAD EN DERECHO [*KRANKHEIT IM RECHT*] sería supuestamente un bufete de abogados prohibido. Y en general utilizamos los tribunales contra los médicos. Por lo tanto: ENFERMEDAD EN DERECHO patopráctica con juristas [*KRANKHEIT IM RECHT, pathopraktik mit Juristem*].

Quien acude a nosotros – nosotros a menudo la última estación, el último recurso, cuando todo lo demás era nada –, por tanto, quien acude a nosotros ya ha tomado una decisión previa de que no quiere terapia ni tratamiento, así pues totalmente igual a como aquellos que acudieron al SPK en 1970/71 ya se habían decidido de antemano. El hecho de que no somos un grupo de autoayuda, ni una alianza de defensa del paciente, ni una asociación de eutanasia ya es suficientemente sabido.

Mientras tanto existimos nosotros en esta forma organizativa como ENFERMEDAD EN DERECHO [*KRANKHEIT IM RECHT*], aquí en Mannheim, desde hace 10 años, como parte del Frente de Pacientes basado en el Colectivo Socialista de Pacientes, que este año cumple 25 años, en realidad 30 para ser exactos. El SPK sólo existe como **SPK en el FRENTE DE PACIENTES**. Y cualquiera que piensa en el SPK inmediatamente tiene en mente a Wolfgang Huber, que hizo y fundó todo esto, que cumple 60 años este año, y sin el cual todo esto no existiría - - -. ENFERMEDAD EN DERECHO [*KRANKHEIT IM RECHT*] también existe en otros lugares, el marco organizativo es diferente.

Bien, todo eso como introducción.

2. ¿Qué tipo de problemas tienen las personas que acuden a vosotros?

Se ha oído hablar mucho de la así llamada "parálisis de la justicia", pero quizá se sepa demasiado poco de que, entretanto, existe una parálisis, una bancarrota de la terapia. No hay curación [*Heilung*], no hay salvación [*Heil*]. Usted mismo puede nombrar las pruebas de ello: usted viene a la clínica y sale de ella con SIDA debido a las bolsas de sangre contaminada; si usted, joven, vive a unos cientos de kilómetros de aquí, regresa del médico y tiene un riñón menos. Y el hecho de que usted y yo seamos escoria desde el punto de vista de los médicos se hará evidente a más tardar cuando el nuevo hombre sea creado a escala masiva, entonces el hedor atómico, el agujero de ozono, todos los venenos y toda la explotación exacerbada ya no podrán hacerle ningún daño, supuestamente todo eso deberá poder soportarlo. Entonces la gente como usted y yo únicamente deberíamos desaparecer, ser eliminados según el punto de vista de los médicos.

El hecho de que muchas cosas salgan mal, y que el SIDA no sea más que un débil comienzo de epidemias aun totalmente diferentes, eso viene por añadidura "naturalmente", es decir, por responsabilidad médica.

3. ¿Qué transmitís vosotros en vuestras conversaciones de asesoramiento?

Bueno, usted dice "asesoramiento", aquí tenemos expresiones como: romper-abrir-el-problema. Los problemas sólo pueden resolverse si primero se rompen y se abren. Las contradicciones que encierran, los diferentes contextos que se esconden en ellos, primero hay que destaparlos y sacarlos a la luz para poder trabajar sobre ellos. Aplicamos a todo el concepto de la enfermedad con sus momentos: alienación, trabajo asalariado, autoapareamiento/autoengendramiento [*Selbstbegattung*], capitalismo, proceso revolucionario. Aplicar todo a la enfermedad, aplicar la enfermedad a todo: esto es – para usar una palabra nuestra – patopráctica. No terapia, sino agitación, y parte de ello es: el saber eficaz, para ello decimos diapática.

En todo caso, el resultado de la ruptura-apertura del problema es: una decisión. Quien estaba con nosotros sabe a continuación a qué atenerse consigo mismo – y con nosotros –, si quiere defenderse y atacar o no. Lo importante: aprender a defenderse e ir a la ofensiva, tomar el asunto en sus propias manos. He aquí, por ejemplo, un antiguo paciente psiquiátrico al que no le iba bien en la escuela. Hoy, después de unos años de lucha en común, de nosotros y él contra los médicos que en el asilo asistieren a su madre en la muerte, él mismo sabe arreglárselas para representar sus causas ante las autoridades y ante los tribunales, sin nosotros y también sin abogado – ¡y les gana! Entretanto, también asesora a otros sobre lo que pueden hacer.

Cómo hemos conseguido eso: desde hace 25 años todo tipo de experiencias de la gente más diversa, empezando por los 500 del SPK, hasta hoy, junto con todos los que se unen a nosotros cada día, experiencias documentadas de todos los ámbitos de la vida, más lo necesario para poder juntar todo eso en la cabeza, la teoría que engloba todo esto, el concepto de la enfermedad. Así resulta el saber eficaz, todo un acervo de conocimientos a lo largo del tiempo. Además, también tenemos certificaciones en todos los sectores y campos, también universitarios. Siempre es bueno cuando se conoce el territorio enemigo.

Y está claro que con nosotros se habla de temas que nunca se tratan en otros sitios, ni en la familia, ni en el trabajo, ni en la escuela, ni mucho menos con el médico.

El público, el periódico, somos nosotros mismos y quienes acuden a nosotros. Los medios de comunicación son la gente misma, todo lo demás son cortinas de humo para ofuscar.

4. ¿Cómo es vuestro desarrollo teórico?

Nuestra teoría de la nueva revolución en virtud y con la fuerza de la enfermedad está lista y es coherente, existe desde el SPK, y la práctica correspondiente también existe desde entonces. Y lo que habla a nuestro favor cada vez más es la realidad. Por ejemplo nuestra fórmula-SPK de la identidad entre enfermedad y capitalismo, a saber, que todo es devorado por la ganancia que se extiende y prolifera exactamente

como el cáncer y tales cosas, de ahí que puedas ir hoy a Japón, a California o a Italia, y todo el mundo la sepa. Así que SPK en todo el mundo. Entretanto, nuestros textos también están traducidos en todo el mundo. Además, para nosotros "teoría" y "práctica" no están separadas. Como ya se ha dicho: sin un saber eficaz, nada funciona.

5. ¿Qué motiva vuestro trabajo?

"Motivación", "motivación" es un argumento más que sobado que sale del fondo del baúl de la psicología, con ella no se consigue entender nada; pero, está claro lo que usted quiere decir. En un sentido totalmente general, para nosotros se trata de promover transformaciones **prácticas** en todas las personas, cosas y relaciones con las que entramos en contacto, tal como venimos haciendo desde hace años en y entre nosotros mismos. Si esto se hace, entonces así se produce una mejor enfermedad, se producen – para usar expresiones actuales – mejores hormonas y endorfinas, también mejores estados de inmunidad y éxtasis. La solución al problema de las drogas también está incluida ahí.

Además, para nosotros, como para todo el mundo también, actualmente se plantea la cuestión así: ¿enfermedad o muerte? En otras palabras, o la enfermedad como especie para crear la especie humana, o los especialistas médicos destruyen la especie antes de que ella exista. Aquí existe, por un lado, el Frente de Pacientes y, por otro, lo que podría llamarse el Frente de SALUD-SALVACIÓN [*HEILsfront*]. Es que la enfermedad no es sufrimiento, sino que está ahí para hacer algo con y de ella. Si hoy el futuro está en algo, entonces esto es la enfermedad, la enfermedad con su referencia a la especie humana que aún está por hacer. No somos moscas ni ratones que ya están completos y acabados en su desarrollo. Pero los médicos están empeñados, de hecho, en acabar también con la humanidad, destruir la especie antes de que ella exista. Así que hay mucho que hacer, y de hecho inmediatamente. Así que: pacientes unidos con la especie contra los especialistas idiotas de todo tipo.

6. ¿Qué imagen [*Bild*] tenéis de la enfermedad?

Aquí hay que distinguir entre los denominados síndromes de enfermedad (cuadros *clínicos* [*Krankheitsbilder*]), tal y como los clasifican, por ejemplo, los médicos en el código internacional de diagnósticos, y un **concepto de la enfermedad**. Nosotros tenemos un concepto de la enfermedad. Los médicos no.

La enfermedad hace posible superar la carencia, hoy, inmediatamente, en cualquier momento. Lo importante: la enfermedad no debe ser más una cuestión de cada uno, de la persona aislada [*Vereinzelten*], sino en lugar de eso, de la especie humana. Por lo tanto tampoco ningún diagnóstico del caso aislado, sino enfermedad como indicación e indicio de lo que falta, del faltar de la especie [*Ausstand der Gattung*], y la enfermedad al mismo tiempo también es ya la anticipación de la especie.

Especie – al principio esto suena inusual para algunos, uno piensa en biología, en el apareamiento [*Begattung*], así pues en algo productivo, algo nuevo nace, un niño por

ejemplo. Pero considere simplemente la expresión especie-humana ante todo como indicación e indicio de que el hombre no está acabado tal como existe hoy – a diferencia de los animales. Precisamente porque, a diferencia de los animales, no estamos especificados, fijados [*festgelegt*], entonces podemos hacer algo con y de la enfermedad, en primer lugar y ante todo desarrollar una relación con la enfermedad. Al principio, absolutamente nadie tiene una relación con la enfermedad, salvo una relación de huida: de deshacerse de ella, de echarla fuera. **Pero lo que tocaría:** no más las muchas enfermedades singulares de los aislados, sino en lugar de eso la enfermedad de todos.

Por especie humana no se debe pensar inmediatamente en los 6.000 millones que hay en el mundo. Desde un punto de vista conceptual-filosófico, la especie no es simple y cuantitativamente la suma total de todos los humanos vivos en una época dada. La especie es un concepto cualitativo que engloba una unidad de la diversidad, una unidad de la multiplicidad. Aquí hay formas previas y estadios intermedios. Entre nosotros, esto asume formas reales en cada uno. La enfermedad es el criterio de cuánto se ha avanzado en la abolición de las separaciones entre unos y otros. E incluso si eso sale mal, seguimos teniendo la enfermedad. Lo cierto es que asumimos esta tarea. ¿Quién más? No lo sabemos. Ya no tan pocos, como en parte sabemos y en parte esperamos; todos a partir de la enfermedad, con y sin revolución mundial como confesión de labios para afuera y al borde del precipicio [*Weltrevolution als Lippen- und Klippenbekenntnis*].

Y también hemos escrito muchas cosas, disponibles en la editorial KRRIM, que también se llama Editorial-PF en **pro de la enfermedad**.

Una vez más de modo claro y nítido: lo nuevo: se trata de la enfermedad – y no tiene nada que ver con médicos, nada que ver con terapia, nada que ver con medicina alternativa, sino con:

1. Los propios pacientes, el pueblo internacional de pacientes, la clase de pacientes
2. colectivamente
3. La referencia y relación con el futuro a través de la enfermedad, como indicio y señal fue llamada especie humana, y ya comienza hoy.

Lo principal: ¡hacer!

**Lo que toca es que
se le oponga a la clase médica, al Frente de SALUD-SALVACIÓN [*HEILsfront*],
el correspondiente Frente de Pacientes.**

Traducción (agosto 2023): SPK/PF EMF Colombia, SPK/PF EMF España

Edición final: Huber

KRANKHEIT IM RECHT

**ACERCA DE LA PREGUNTA:
¿QUÉ SIGNIFICA ESTO EN CUANTO AL “CONTENIDO”,
ES DECIR PATOPRÁCTICAMENTE?**

Diario de acción de febrero de 1993

Sumario de acciones de una semana de febrero de 1993, hechas en el sentido, nunca en presencia de Huber, a diferencia (? -) del SPK original.

Nota - sentido es radical, en el fondo de todo actuar y hablar radical, como la realidad de hoy día bajo el dominio de la clase médica es quizá el mayor radicalismo, totalitarismo y terrorismo, apodado democracia. El resto (lo demás) no es sentido, sino disparates perjudiciales.

1. Un especialista en electrónica y al mismo tiempo inventor de 38 años, ha escuchado "voces" en la computadora. Por esto y por actividades políticas inusitadas fue perseguido por la psiquiatría. Discusión con él sobre la diferencia entre FRENTE DE PACIENTES (PF) y los llamados grupos de autoayuda. A él le importa sobre todo lo siguiente: el PF es productivo y dice lo que hay que hacer, al contrario de la así llamada izquierda que solamente pretende estar en contra de tal y tal cosa, criticando sólo verbalmente y lo deja todo como estaba. Él quiere hacer también KRANKHEIT IM RECHT por sí mismo y quiere organizar un lugar de encuentro.
2. Un perito industrial de 36 años que recibió durante muchos años un tratamiento médico y así fue envenenado por las drogas médicas, intentó suicidarse por culpa de los médicos. a) Quiere cooperar en KRANKHEIT IM RECHT, con nuestra ayuda él se busca a cooperantes. Viene con conocidos suyos para aprender de KRANKHEIT IM RECHT ("voluntariado"). Objetivo: así pueden trabajar juntos independientemente, b) para un conocido al que conoció en el hospital psiquiátrico hemos conseguido que le asistiera como consejero-de-enfermedad (*Beistand im Krankheitswesen*) en una sesión del tribunal civil con respecto a una factura del veterinario (mordisco de perro).
3. Una mujer hace una pregunta con respecto a una manifestación con velas (*Lichterketten*) en contra de los Nazis. Desde KRANKHEIT IM RECHT ataques diarios no solamente contra el nazismo, sino contra sus bases ideológicas y sus principios fundamentales que son de índole médica. Hemos aclarado la diferencia entre los nazis y los fascistas.
4. A un hombre de 45 años con lesión del cráneo y del cerebro a causa de un accidente en el trabajo le es retrasada su pensión por el perito médico desde hace 15 años. Además sufre actualmente vejaciones por parte de los Ferrocarriles Federales: primero le han vendido un billete falso y luego le han denunciado por viajar sin billete. Ayuda para expresar su protesta surgiendo de la enfermedad y su resistencia (*Gegenwehr*). Hemos hecho juntos una reclamación dirigida a la autoridad competente [*Dienstaufsichtsbeschwerde* (17 páginas)] y

una contradenuncia contra los Ferrocarriles Federales por engañar a las autoridades, despilfarro de impuestos, persecución de inocentes etc.

5. Un hombre de 37 años, recién divorciado, profesionalmente independiente es vejado desde hace años con cartas de abogados y citaciones judiciales para la devolución de herramientas que presuntamente le han sido mandadas. Debido a la preparación activando la enfermedad, él se ve capaz de superar el miedo al tribunal y de llevar a cabo él mismo la vista, un consejero-de-enfermedad de KRANKHEIT IM RECHT está como apoyo en la sala de audiencia por si acaso hiciera falta. Mientras tanto todo ganado.
6. Una mujer de 29 años, en la psiquiatría por pelea con sus padres. Su novio utiliza un documento legal⁽⁷¹⁾ desarrollado y comprobado por KRANKHEIT IM RECHT (dando un estatus legal a gente que apoyan a otra gente en la confrontación con los médicos: consejero-de-enfermedad, representante autorizado). El obliga por auto provisional (*einstweilige Anordnung*) al tribunal de anular la prohibición de visita, una prohibición que han decretado los médicos contra él. Su novia estuvo en peligro de suicidio a causa del aislamiento que le habían impuesto las doctoras. (Trasfondo político: unas doctoras del hospital psiquiátrico utilizaban la psiquiatría para objetivos feministas políticos.) El novio quiere organizar una "sucursal" de KRANKHEIT IM RECHT en su lugar de residencia e iniciarse en nuestro trabajo.
7. Un hombre de 75 años, antes policía y portero en un hogar para niños. Había que aclarar esta pregunta: ¿deben créditos pecuniarios ser cobrados por un agente ejecutivo, sólo para vengarse de la deudora y castigarla de esta manera? Los motivos de la discusión: carencia causada por los médicos y por esto luchan los oprimidos unos contra otros. Se trata de atacar a los causantes (*gegen die Richtigen vorgehen*).
8. Después de la lectura durante dos horas de un texto estudiantil escrito en contra del SPK, un experto en computadoras de 39 años nota agotamiento físico general. Entendido como protesta contra el estilo de los círculos de universitarios políticamente cretinoides (*universitäre Flachkopffirkelei*) los que no son capaces de partir ni un significante de dominación (*Herrschaftssignifikantenknacken*), ni son capaces de destruir una sola cadena que esté formada por el lenguaje dominante en la mente de cada uno. Al contrario esto es colaboración con el imperialismo cerebral (*Hirnimperialismus*), que repercute también en el cuerpo (agotamiento, dolor de cabeza, dolor de estómago, cansancio).
9. Una estudiante de 32 años que se doctora, viene a causa de a) un problema con los ojos, b) un dentista rehúsa tratarla y la manda al psiquiatra, c) en controversias con el profesor se ve siempre vejada. Quiere transformar el manejo reaccionario de los problemas en ataque (*die reaktionäre Verarbeitung von Problemen umkehren in Angriff*) y activar el momento revolucionario de la enfermedad.

10. Un estudiante de 30 años, criando a sus dos hijos él solo, hace una tesina sobre el SPK, apremiado por el tiempo y estando en apuro económico, tiene problemas con la abundancia de materiales sobre el SPK/PF(H). Mucho le es simplemente desconocido. Hemos discutido con él cómo le podemos ayudar y facilitar su trabajo.
11. Hemos discutido con un cartero sus preguntas acerca de manifestaciones con velas (*Lichterketten*) y también de nazis en la vida diaria.
12. Una maestra de 50 años con secuelas de malaria después de su estancia en el extranjero, quiere participar en seguida en KRANKHEIT IM RECHT. Confrontada con las soluciones y los problemas básicos se queda impresionada por la fuerza concentrada de enfermedad (reaccionaria / revolucionaria). Consecuencia: se familiariza en primer lugar con los fundamentos (concepto de la enfermedad del SPK/PF(H)).
13. Una mujer de 40 años, cada dos semanas inyección neurotóxica [de acción retardada ("*Depotspritze*")]] bajo la amenaza médica de ser ingresada de nuevo en la psiquiatría en el caso de negarse. A través del nuevo libro del SPK/PF/Huber "*Über das Anfangen*" ("**Sobre el empezar**") estaba muy contenta de que todavía podía verdaderamente leer y comprender a pesar del bombardeo permanente con psicofármacos. Entonces cobró ánimo para organizar a gente (también pacientes) de un grupo eclesialístico de autoayuda, para empezar a atacar a los médicos.
14. Una paciente de 57 años desde el extranjero, en contacto con nosotros durante muchos años. Con motivo de sucesos actuales llamamos sus acciones por su nombre: intriga y colaboración con el *Führer* de grupos de "autoayuda", un explotador de pacientes. Ella interrumpe los contactos con nosotros.
15. Ayuda con respecto a problemas con el control fiscal.
16. Hemos hecho que un marido viviendo separado esté al alcance del correo para que el divorcio pedido por él pueda ser efectuado. Su problema de alcoholismo está entretanto resuelto.
17. Hemos asesorado a un abogado sobre el derecho de vista de autos de procesamiento, y que este derecho existe por supuesto también para pacientes. Objeto: rechazo y resistencia contra una invectiva correspondiente de una jueza (*Unterbringungsrichterin*) asustada que no tenía ni el menor conocimiento de causa. A saber, que una paciente la había consultado directamente – ¡qué susto! –, y el abogado habría debido impedir justo esto según la opinión de dicha jueza.

Sí, todavía sucede que a los que reclamen justicia se les niega su derecho, sobre todo por parte de los juristas (*Fachjuristen*) quienes en el fondo deberían saber que tal cosa es delictiva (justicia criminal).

18. Hemos preparado con una librería "izquierdista" un puesto de libros con los escritos de enfermedad del SPK/PF(H) (*Krankschriften*) contra una reunión de hipócritas llamados asistentes sociales pegajosos (*Sozialschleimer*). La librería emplea trucos de sabotaje contra pacientes y lectores interesados para proteger a los hipócritas sociales e izquierdistas. Todavía queda pendiente la cuenta.
19. Una paciente de quien nos habíamos separado según convinimos (cooperación no es posible porque ella confunde amigo con enemigo) manda a otra paciente a KRANKHEIT IM RECHT. Precedente: Habíamos organizado su alta del hospital psiquiátrico, incluido vivienda, trabajo y también teníamos que solucionar un problema de alcohol que había entre sus amigos.
20. Hemos explicado a un socio de la Asociación general de pacientes (*Allgemeiner Patientenverband*) la diferencia entre el SPK y Frente de Pacientes por un lado y un centro de acogida (*Weglaufhaus*), Alianza protectora de pacientes (*Patientenschutzbund*) y otros grupos de "autoayuda" (!) etc. por otro lado, y la diferencia entre Huber (SPK/PF(H)) como un Paciente de Frente por un lado y un médico por otro. Somos la única organización en pro de la enfermedad. Ninguna pregunta más.
21. Hemos contestado a preguntas acerca de la ley de agua en el sur de Europa.
22. Discusión con un historiador sobre el nuevo libro del SPK/PF/Huber "**Über das Anfangen**" ("**Sobre el empezar**"). Su comentario: Después de la lectura del libro ahora sé que me he dejado engañar por las interpretaciones falsas de la izquierda cuando partía de una identidad o sólo de un paralelismo entre el movimiento estudiantil y el SPK, pero no guardan relación alguna entre sí (*außer Verhältnis*) como veo ahora.
23. Una mujer de 49 años, problemas matrimoniales. Vecinos en su pueblo la persiguen, le dan a entender que pronto ella estaría ingresada en un manicomio. Tentativa de suicidio con el secador de pelo en la bañera. Le damos datos informativos astropáticos (así llamada astrología bajo el concepto revolucionario de la enfermedad) sobre la característica específica de su lugar de residencia el cual implica para todos los habitantes la tendencia a exageraciones y sentimientos desbordantes con respecto a los asuntos diarios ("*überschießende gefühlsmäßige Aufladung alltäglicher Begebenheiten*"). Este aviso patopráctico la capacita para manejarse mejor con las hostilidades de sus vecinos. Un cambio temporal de residencia la ha sacado de la crisis.
24. En contra de los diagnósticos clínicos hemos aclarado mediante los medios de astropatía⁽⁷²⁾ que no es la agravación de "cáncer" diagnosticado por los médicos lo que dificulta la respiración de un paciente de 85 años (¡no era el Honecker de la RDA!). Fondo: Médicos insisten en el bombardeo radioactivo en serie, como de costumbre.

25. Demanda de un paciente de una muy lejana institución del HEIL (manicomio) que necesita apoyo en contra del terror médico de internar y jeringar.

Esporádicamente ayudamos también a niños y nietos con secuelas medicinales, problemas escolares, puesto de aprendiz, amistad por correo (en idiomas extranjeros), administraciones etc.

Nota: Esto no es ninguna propaganda. El que no quiera que no venga. De todas maneras pagamos con regularidad el precio, también en dinero.

**¿Trabajo social? ¿Street work (trabajo callejero)?
¿Casos borderline (casos límites)?**

No, en absoluto:

Desde sus comienzos hasta hoy y en el futuro el SPK/PF(H) ha estado y está empeñándose en causar cambios **prácticos** en todas las personas, cosas y relaciones con las que entramos en contacto "por casualidad".

A este respecto ni el escribir libros ni representaciones de arte o de cualquier otra cosa son de utilidad alguna antes de que estos cambios prácticos sean **hechos**, y antes de que estos cambios prácticos hayan cambiado la práctica y la experiencia de aquellos con los que tratamos. El SPK/PF(H) además tiene que comunicar que el trabajo revolucionario como está descrito en las páginas anteriores, no sólo produce una mejor enfermedad, mejores "hormonas" y "endorfinas", sino también mejores estados de éxtasis y de inmunidad que los que puedan producir los mejores alimentos & drogas (*food & drug & company*).

Hace unos años el SPK/PF(H) ha declarado que ha alcanzado su meta revolucionaria: su realidad es liberada permanentemente de influencias médicas y nazistas, éstas son sustituidas por lo que el SPK/PF(H) llama utopatía.

Si sus deseos están dirigidos también a cambios prácticos: mire su entorno y hágalo usted mismo.

Comunicado de Krankheit im Recht, octubre de 2016

Si necesita información auténtica sobre el SPK, este es el teléfono correcto al que debe llamar por ser el único lugar autorizado para ello: **SPK/PF(H), Enfermedad en Derecho, patopráctica con juristas** [*Krankheit im Recht, Pathopraktik mit Juristen*]

Por otro lado, comunicamos que KRANKHEIT IM RECHT, tras 31 años de exitosa actividad, ya no existe en su forma anterior. La parte del Frente de Pacientes que hasta hoy hacía KRANKHEIT IM RECHT, sigue activa en el Frente de Pacientes.

A todos los que se dirigen a nosotros se les llama, por tanto, a tomar acción en pro de la enfermedad en su propia causa, a hacer de sus familiares y conocidos representantes en materia de la enfermedad. Cómo se hace esto, lo puede leer cada uno en nuestro periódico electrónico [*Stromzeitung*]: www.spkpfh.de.

KRANKHEIT IM RECHT continúa siendo el punto de contacto público para asuntos sobre el SPK en todo el mundo.

Gracias por llamar.

Sin Frente de Pacientes ya no habría escrito alguno del SPK para leer.

KRRIM – PF-Verlag für Krankheit [KRRIM – PF-Editorial para Enfermedad] (apartado de correos 12 10 41, D-68061 Mannheim, Alemania), fundada en septiembre de 1986, publica los escritos de la enfermedad del SPK(H) y del FRENTE DE PACIENTES, al igual que las traducciones en los idiomas extranjeros más hablados, – desde los documentos originales de los primeros días, pasando por las exposiciones filosóficas sistemáticas realizadas en la trena por HUBER (SPK/PF) WD, Dr.med., así como numerosas conferencias dadas desde los años 1976 en congresos internacionales; así como más libros del SPK/PF(H). Entretanto existen **más de medio centenar de publicaciones, véase el índice de los escritos de la enfermedad en www.spkpfh.de**.

¿Por qué escritos de la enfermedad? En general no escribimos "libros", nada a favor, nada en contra. Ni siquiera "informes de experiencia". Sí, **también** escribimos libros, pero sólo sobre cómo nosotros, el SPK/PF(H) y las unidades SPK/PF-EMF, nos las hemos arreglado con toda la mierda del real iatro-capitalismo, cómo nos hemos liberado de él.

Escritos de la enfermedad (una selección):

- SPK – Hacer de la enfermedad un arma
- *SPK-Dokumentationen I – IV (1970 bis 1990)*
[SPK-Documentaciones I – IV (1970 hasta 1990)]
- *Patientenfront: Krankheit die Ganzheit mit Zukunft. Ansätze zur Pathopraktik, Diapathik und Utopathie der Revolution in der Neuro-Revolution*
[Frente de Pacientes: Enfermedad, la totalidad con futuro. Enfoques sobre patopráctica, diapática y utopatía de la revolución en la neuro-revolución.]
- *SPK/PF/Huber: Über das Anfangen. Zur Vorgeschichte des Sozialistischen Patientenkollektiv (1970) und der Patientenfront (1973)*
[SPK/PF/Huber: Sobre el comenzar. Sobre la prehistoria del Colectivo Socialista de Pacientes (1970) y del Frente de Pacientes (1973)]
- *SPK/PF(H): Utopathie vorweg a) Zukunftsmusik b) Gattungsgegenwart*
[SPK/PF(H): Utopatía anticipada a) música del futuro, b) presente de la especie]
- *Geschichte der Patientenfront. Grundgipfellages, Ergänzendes, Frakturen*
[Historia del Frente de Pacientes. Fundamentos-cumbres, complementos, fracturas]
- *SPK Indeed – What the SPK really did and said*
[SPK de hecho – Lo que el SPK realmente hacía y decía]

Además de eso existe desde 1998 el sitio en internet del SPK/PF(H) – nosotros lo denominamos periódico electrónico [*Stromzeitung*] – con entretanto más de 1300 publicaciones electrónicas en las lenguas más importantes del mundo, publicaciones y no sólo las pocas octavillas, estas octavillas que el prof. von BAEYER entonces había intentado asfixiar (agosto '69, véase arriba), ofreciendo a HUBER oportunidades de llegar a ser un tipo como él (presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría así como psiquiatra militar y más cosas semejantes). Por no hablar del director de administración de las clínicas universitarias, que unos días antes del comienzo del SPK(H) había ofrecido a HUBER, oficial pero secretamente, siete sueldos mensuales para conseguir que HUBER terminara sus ataques y abandonara Heidelberg lo más pronto posible.

Post scriptum (HUBER)

Hasta la fecha no he leído ni una sola palabra de las sentencias jurídicas y médicas contra mí. Lo que yo conozco sobre éstas, principalmente de publicaciones de la izquierda, pero también de las demás, no tiene nada que ver con la enfermedad a la cual se referían mis acciones y mi pensar desde los primeros comienzos de los aquí mencionados contextos. Por consiguiente: Ninguna relación con enfermedad, así pues es mierda de polizonte (*Bullenmist*).

A través de estos publicistas tenía conocimiento por ejemplo de que nosotros fuimos sentenciados por "*gezieltem revolutionärem Handeln*" (acciones revolucionarias planeadas) (¡nota benissimo!). Como se puede ver, en esta fórmula falta totalmente la palabra enfermedad, siendo tanto el hecho básico, material y fundamental como también el objetivo. Ellos sustituyeron la palabra enfermedad por "orden constitucional de la República Federal de Alemania" ("*verfassungsmäßige Ordnung der Bundesrepublik Deutsch-land*"), en el cual falta también la palabra enfermedad. Por consiguiente: Ninguna relación con enfermedad, así que mierda de polizonte (*Bullenmist*).

También por estas publicaciones me enteré de que entonces yo era – dicho en mis propias palabras – un bandido jefe, un experto en explosivos y un falsificador de pasaportes. Ciertamente o falso y prescindiendo de toda modestia exigida, yo confieso hasta hoy día que siempre hice todo lo posible e imposible para llevar adelante a la enfermedad y protegerla y también todo lo que estaba relacionado colectiva y objetivamente con la enfermedad. Pero en los mencionados términos, los cuales me gusta usar cuando hay oportunidad, falta también toda relación con enfermedad. Por consiguiente: Ninguna relación con la enfermedad, así que mierda de polizonte (*Bullenmist*).

Ciertamente de la enfermedad nacieron nuestros grupos de trabajo sobre *crime* guerrilla e incluso sobre sexo mágico (sobre guerrilla urbana, sexualidad etc.), grupos de trabajo revolucionarios, porque de ninguna manera terapéuticos, de ninguna manera recomendables desde el punto de vista médico, y por no hablar de la óptica higiénica. Pero parece que aquellos publicistas cuando escribieron sobre nosotros, practicaban generalmente grupos de trabajo sobre bebidas alcohólicas y sobre drogas, los cuales se habían formado según el modelo de lo permitido y recomendado por los médicos. Y como había en el SPK(H) una carencia enorme de bebidas alcohólicas y de drogas porque éstas no compaginaban en absoluto con nuestro concepto de enfermedad, permanecen *sex & crime*, como ambos hasta hoy en día son atribuidos a la enfermedad, sin relación con la enfermedad y siguen siendo mierda de polizonte (*Bullenmist*).

Es verdad que incluso el ejército de los Estados Unidos y el ejército OTAN-alemán habían enviado representantes a los gabinetes de crisis cuando las persecuciones e investigaciones habían comenzado. ¿Atraídos

por la enfermedad, como ésta se manifestó en los "grupos de trabajo fototécnicos" o atraídos por otros fetiches, más semejantes a ellos mismos que a la enfermedad? ¡Difícilmente! Porque se retiraban lo más pronto posible, como recuerdo los apuntes de algunos de los publicistas arriba mencionados. Por consiguiente: Ninguna relación con enfermedad, así que mierda de polizonte, con respecto a la enfermedad y con respecto a todo nuestro hacer y pensar hasta hoy en día.

Quien publica sobre el SPK, tiene a mano con las últimas cinco secciones un test de hasta qué grado él mismo está metido todavía o de nuevo en la mierda de polizonte (*Bullenmist*) o ya está más o menos al tanto, gracias al SPK, dos décadas después.

El secreto de la enfermedad es la especie humana Nuestra teoría de la revolución (esbozo)

En pro de la enfermedad es el principio, la guerra contra los médicos es el punto principal estratégico; sin esta guerra nunca puede haber un final de la opresión ni un comienzo de la liberación en ningún movimiento de liberación, ¡en ninguno!, nunca puede haber utopía, es decir: una especie para seres humanos.

Por consiguiente todo es de **una** sola pieza [*aus einem Guss*], a saber: principio, método, objetivo. Lo llamamos diapática porque es una dialéctica materialista, por primera vez una dialéctica materialista; materialista en cuanto que está concebida previamente en la sustancia de la dinámica de la enfermedad (enfermedad: sustancia, materia), la especie humana **que hay que crear** es el campo energético de tensión perteneciente a ella, la fuerza de la enfermedad es el agente [*Agens*] que se realiza y obra en todo esto, reconocible en sus influencias y efectos inmediatos que crean la realidad nueva y hacen saltar la realidad existente. Esto es nuestra teoría de la revolución.

¿Y la práctica, la patopráctica?: Todos nosotros, a pesar de nuestra diversidad, estamos ya desde hace mucho unidos íntima y estrechamente los unos con los otros, al menos tan íntima y estrechamente como la enfermedad con cada uno de nosotros. La enfermedad es la fuerza de enlace, la fuerza unificadora más fuerte. Quien pruebe la separación lo experimentará.

El secreto de la enfermedad es la especie humana.

**Cada uno lleva consigo la enfermedad singular
para que ésta se haga especie humana.**

**Pero los médicos refuerzan la enfermedad singular
para convertirla en dinero.**

**La revolución o es fuerza de la enfermedad,
o no ha sido nunca ni fuerza de la enfermedad, ni revolución**

¿Qué tiene que ver la fuerza de enfermedad con revolucionarios de profesión con o sin comillas?

La carta que sigue primero la hemos escrito en lengua francesa, el 12.6.1996 desde KRANKHEIT IM RECHT al grupo francés Front de Espartaquistas, quienes nos ayudan a distribuir nuestros libros en Francia. Además de los espartaquistas nuevos también hay en Europa todavía espartaquistas de los años veinte. Los últimos, como los de hoy en Francia, también se han concebido y se conciben como anticapitalistas. Más aún: los viejos incluso nos comprenden. Una mujer nos ha dejado el 20.5.1996 esta comunicación: "Wolfgang [SPK/PF(H)] no sólo ha desarrollado más a Marx y a Engels, así su lucha contra el capitalismo ha cobrado más mordacidad, por fin la lucha anticapitalista ha cobrado fuerza así." Esta mujer estuvo en un campo de concentración (KZ). A pesar de su edad avanzada, su trabajo en los comités de KZ ha cobrado ánimo, desde que ella ha conocido a través de nosotros los causantes verdaderos del régimen Nazi, es decir la clase médica como causante de su participación entonces en la lucha armada y la catástrofe de la sublevación fracasada de los espartaquistas.

¿Otros contenidos, otras preocupaciones? Esto parece sólo a primera vista. En todo caso las necesidades todavía siguen las mismas, si no han aumentado.

PF/SPK(H)
KRANKHEIT IM RECHT
(ENFERMEDAD EN DERECHO)
PATOPRÁCTICA CON JURISTAS
 Mannheim, Alemania

Junio 16 de 1996

Queridos compañeros, querido M.:

Como sabemos, la librería Paralleles en París ha vendido entretanto todos los 5 ejemplares de SPK – FAIRE DE LA MALADIE UNE ARME⁽⁷³⁾ (SPK – HACER DE LA ENFERMEDAD UN ARMA). Entonces sería muy útil si vosotros podéis llevarles 5 ejemplares con la factura como la vez pasada. ¡Muchas gracias!

Adjunto encontraréis un papel de información sobre los textos de SPK y PF (Frente de Pacientes) en italiano hecho por el distribuidor ZAMBON – por si acaso conocéis a compañeros en Italia a quienes queráis informar.

Además os enviamos las conclusiones publicadas en ASSEMBLEA e INVARIANTI sobre el trabajo del SPK/PF(H) desde 1984⁽⁷⁴⁾. Sólo este texto en esta forma (resumen) es de Wolfgang Huber y el mencionado distribuidor ZAMBON lo había pedido. Uno de vosotros había ofrecido

traducir este texto al francés. Por favor mandadnos esta traducción, por fax o por carta.

Este texto os puede ayudar a comprender mejor la diferencia entre el SPK/PF(H) y los grupos que por ejemplo, siempre están buscando literatura (¡entre otra la nuestra!) que posibilite "combinar el marxismo con el psicoanálisis" etc. pero se trata de grupos que no quieren tener contacto con la enfermedad revolucionaria y al mismo tiempo no quieren desarrollar lo que llaman marxismo, ni hablar de romper el mito del psicoanálisis, un mito que no tiene nada que ver en absoluto con lo revolucionario, ni siquiera en su intención, y hasta Wilhelm Reich ha prohibido atacar la medicina, ni hablar de Freud, de C.G. Jung, de Fromm, etc. Y los así llamados antipsiquiatras no son nada más que psiquiatras ellos mismos. Por ejemplo Laing que ha defendido su estado como psiquiatra durante toda su vida, por ejemplo Szasz, otro famoso antipsiquiatra, que de ninguna manera está en contra de la psiquiatría realmente, ni hablar de estar en contra de la

medicina. Él está "luchando" en favor de la libertad (iatrocapitalista) de los locos (Narrenfreiheit), y así está realmente luchando en contra de la clase revolucionaria de los pacientes.

*Un americano ha escrito que también el SPK/PF(H) ha escrito libros, más libros y más importantes que todos estos otros, pero la diferencia es que el SPK/PF(H) **primero ha hecho y hace** lo que hay que hacer y también el SPK/PF(H) escribe para estos fines, todo al contrario de los demás que no hacen nada en absoluto. Esta es la diferencia. Los otros han publicado sus libros contra la sociedad y permanecían sentados en sus gabinetes (gabinete, cabinet en francés: gabinete político y retrete) y permanecían en sus puestos (profesiones), habladores y a veces incluso quejándose enfáticamente de la sociedad enferma y pobre que hace enfermo y pobre. Pero únicamente el SPK/PF(H) ha hecho la ruptura con esta sociedad y se ha liberado de esta sociedad iatrocapitalista. El SPK/PF(H) ha superado esta sociedad, la ha dejado atrás y la ha echado al abismo. Incluso si era sólo el SPK/PF(H) él que lo ha conseguido, no ha permitido que los de la izquierda o de la derecha le descamine (hasta aquí el americano, y nos vamos a referir a él otra vez).*

*Para nosotros nuestros escritos quedan como la herramienta para mantenernos en lo que hemos conseguido y con lo cual destruimos la clase dominante. Para los lectores sería una lástima de ver en ellos sola mente libros de lectura de la izquierda. Quien prefiera libros de lectura tiene mucha ocasión de servirse de la obra completa de Jacques Lacan por ejemplo (los estudiantes a menudo se han quejado de que los libros de Jacques Lacan no se comprendan. El mismo era tan vanidoso que declaró nula y sin valor cada lista de firmas cuando los estudiantes habían olvidado rogarle especialmente por **su** firma. El mismo había recomendado – su "modestia" – comprar simplemente sus libros y leerlos simplemente como libros de lectura, porque no le importaba que alguien los comprendiera). En cuanto a nuestra modestia no queremos rivalizar con este famoso psicoanalista y filósofo ni siquiera con respecto a modestia, ni en ningún otro aspecto. A pesar de todo: Sobre los muertos nada más que lo bueno (de mortuis nil, nisi bene).*

El autor americano además ha escrito que la experiencia del SPK/PF(H) ha dado la prueba cómo se puede existir durante decenios sin tener que ocuparse de "problemas" como el SIDA, la alergia, la gripe, el cáncer, las fracturas y otras cosas semejantes, porque todas éstas son formas de la enfermedad a las cuales se puede oponer

eficazmente de antemano, cambiando la realidad en que los activistas existen, fuera y en contra de la medicina y sus normas en vigor, sin medicina y terapéutica. Los resultados del SPK/PF(H) son capaces de proveer una base sólida para todos los movimientos de resistencia mientras que ningún movimiento no es ni siquiera completo ni hablar de que pueda reivindicar credibilidad, cuando esta base y su elaboración teórica no es lo principal, sea un movimiento con el título antirracista, anticapitalista o antipatriarcal (feminista).

En cuanto al marxismo a desarrollar, hay, incluido un resultado muy reciente que viene de Cuba y del Vietnam donde se ocupan de nuestro trabajo entretanto.⁽⁷⁵⁾ Nosotros pensamos que los expertos del marxismo-leninismo pueden renunciar a las mentiras (mitos) psicoanalíticas pero les hace falta mucho más una teoría nueva de la revolución, sobre todo en vista de la enfermedad de hoy en día, que existe también para ellos (sea como mercancía de importación).

*Si se tratara solamente de combinar el marxismo y el psicoanálisis únicamente haría falta un autor, un investigador, sea un comunista, un profesor, un anarquista, un cura, una mujer o un hombre. Después de haber terminado su trabajo tal autor podría fácilmente convertir en lo contrario, e incluso podría abandonar el plano y el proyecto (combinar el marxismo con el psicoanálisis) antes de que haya empezado su proyecto. En el caso de que sea paciente, paciente politizando su enfermedad, el marxismo tradicional y todos los psicoanálisis existentes no le sirven para nada, ni siquiera cuando por ejemplo cambia su sexo con la ayuda de un cirujano o sólo cambia su opinión. Por el contrario, desde el SPK existe una serie de ejemplos que han probado que es imprescindible arriesgar desde el principio y para siempre todo (puesto de trabajo burgués, existencia burguesa, libertad burguesa, paz, perspectiva de vida, en resumen: todo); ganando así la liberación colectiva una vez por todas y siempre de nuevo, desprendiéndose de la mierda iatrocapiatalista, una liberación la cual hay que conseguir luchando día y noche durante toda la vida. Todas las cosas burguesas mencionadas, es decir de iatronormalidad, de la **normoisía**, dicho en nuestras palabras más sutiles se pueden perder pero jamás una política que tiene por fundamento la enfermedad. Incluso un periodista mediocre de la Universidad de Heidelberg tenía que admitir esto porque él estaba obligado a explicar a sus lectores jóvenes la razón por la que las autoridades entonces temblaron tanto a causa del SPK/PF(H), y por qué hasta hoy en día todavía no han encontrado ninguna solución final*

(Endlösung). El periodista no podía olvidar mencionar en este contexto que las autoridades ya en los años sesenta tenían todos los medios a su disposición para cazar a los anarquistas, los fascistas, los nazis y a los demócratas radicales. Pero el SPK con su enfermedad era y seguía siendo una sorpresa desagradable imposible de prevenir ni con armas, ni con dinero, ni con medicamentos, ni con métodos de tratamiento y ni siquiera con la genética; porque incluso esta genética fracasa a causa del concepto completo de la enfermedad (SPK), no teniendo hasta ahora ni el más mínimo concepto de la enfermedad, y hasta que nadie sepa como esto sea posible, la genética quedará sin fundamento ético, según lo que declaró un profesor de Ética de Múnich recientemente. En cuanto a nosotros estamos hartos de toda ética médica, filosófica o cualquier otra. Nadie debería jamás estar en la situación de necesitar ayuda o apoyo dependiendo de los éticos. En lugar de esto: continuar o empezar a hacer SPK/PF(H), ¡latroclastia!

Por si acaso este texto francés no suena bien para oídos franceses estamos no obstante seguros de que su sentido no se escapa para nadie y que nadie escapa a su sentido. También estamos seguros que existe un tal sentido en cada lengua prescindiendo de toda tontería genética y homicida (estando en cada lengua, no sólo desde ayer, en casa Visitación a cada casa).

Sabemos que son principalmente los compañeros españoles los que quieren luchar contra la genética. Ellos querían una cinta de nosotros sobre este tema y sobre el tema de SPK/PF(H). Nos han comunicado que esta cinta⁽⁷⁶⁾ será emitida por la radio en Barcelona esta semana.

¡Fuerres por la enfermedad!

KRANKHEIT IM RECHT
(ENFERMEDAD EN DERECHO)
HUBER

Adjunto:

- Nuestro resumen de las conclusiones con respecto al SPK/PF(H), sacadas de las revistas ASSEMBLEA e INVARIANTI desde 1984
- Carta a la revista italiana de política y cultura INVARIANTI

SPK/PF(H)

11 tesis concernientes a la enfermedad

Nuestro resumen de las conclusiones con respecto al SPK/PF(H), sacadas por las revistas ASSEMBLEA e INVARIANTI desde 1984, en parte más de una vez.*

- 1) El SPK/PF(H) significa el único **desarrollo de la revolución** en el tiempo y en la actualidad.
- 2) El SPK/PF(H) **constituye el jaque mate** y al mismo tiempo **la eliminación anticipada de todas las tendencias genocidales, también para el tercer milenio.**
- 3) Después de Engels y Sartre, el SPK/PF(H)-Huber es el primero que ha logrado **tratar la alienación de una manera materialista, a saber, como enfermedad.**
- 4) Es de Huber, de quien partía **la declaración de guerra más radical contra las raíces logísticas de la época del ordenador: bajo el significativo enfermedad que es en su forma tradicional una maldición;** siendo los ordenadores gobernados por la clase médica, ningún paciente seguirá siendo sagrado o al menos dejado en paz, y **toda la gente será eliminada de antemano por la selección,** todos los que estén procreados, en cualquier caso los que estén procreados artificialmente y tanto más los que estén procreados "naturalmente".
- 5) El militarismo privado en la guerra civil universal tiene que ser resuelto y superado, y es posible superarlo a un nivel más alto, así como el SPK ha conseguido componérselas con **la protesta sin rumbo fijo (*ungerichteter Protest*)** de los pacientes uno contra otro, el SPK es el paradigma de cómo hacerlo.
- 6) El SPK/PF(H) ha desenmascarado el matrimonio, la familia y todas las relaciones de emparejamiento como **relaciones entre médico y paciente (*Arzt-Patient-Dyade*).** Para cambiarlo el único y probado punto de base es: el SPK/PF(H) contra los ídolos de muletas y prótesis de toda clase.
- 7) Sus *terróni* (véase INVARIANTI) son incluidos y superados (*aufgehoben*) en nuestro *Prinzenschaft* (príncipes y principios; pre-humanos de hoy en día

* Véase también el libro *IL TEMPO IMPERFETTO*, Claudio Mutini y Giorgio Patrizi, 1996

con relación a la especie humana del futuro): A los yuppies y a los fanáticos de la salud, el SPK/PF(H) ha confrontado **los así llamados malformados como los mejores pre-humanos de esta tierra.**

- 8) El SPK/PF(H) ha reemplazado el intelecto, el arte y la ciencia por **cicatrices** e *intelurecto* relacionado con la tierra. Sensorio de certeza de la enfermedad.
- 9) *Termomimética* (masa de calor y masa en calor contra todo lo médico dentro de todas las relaciones, cosas, niveles dentro de la dialéctica de clase-pandilla-raza (= los médicos)).
- 10) SPK/PF(H): Todo **pensamiento proviene de la mecánica del cambio de mercancías.** El que lleva consigo monedas es el juguete bajo la determinación ajena perteneciente a los patrones del valor que están al fondo de todas las condiciones del pensamiento, es decir que están en la cabeza y en el cuerpo, en lo que uno siente y en lo que uno quiere.
- 11) La **salud**, que es el *sanctasanctorum* santísimo, el valor altísimo que **hasta ahora no estaba puesto en duda de ninguna manera y que parecía que no podría ser cambiado jamás**, que es el portador de la esperanza y de la ilusión para grandes y pequeños en todas las sociedades hasta hoy, ha **reventado como una burbuja de jabón** por primera vez y únicamente por lo que ha hecho el SPK/PF(H).

Nota: A los autores de esta *revista de cultura y política* que es publicada con regularidad en toda Italia, jamás les hacía falta hacernos preguntas sobre cosas que necesitan explicación. El único convenio que han hecho con nosotros desde 1984: Cuando vosotros hayáis terminado algo nos lo mandáis. Cuando nosotros hayamos terminado algo os lo mandamos.

PF/SPK(H), mayo 1996

Carta a la revista italiana de política y cultura INVARIANTI

A la

Revista italiana para
política y cultura

INVARIANTI

SPK/PF(H)
Krankheit im Recht
Pathopraktik mit Juristen
U 5, 18
68161 Mannheim
Telefon: 0049-621-25366

Mannheim el 16 de mayo 1996

Queridos amigos de INVARIANTI:

Los Comités Centrales en Hanoi y en Santiago de Cuba se han ocupado también mientras tanto de nuestros escritos. Por las embajadas en Austria nos hemos enterado de eso relacionado con una felicitación explícita. Ellos estudian "si Wolfgang ha desarrollado más el socialismo. Unos están a favor, otros están en contra. Un economista de Cuba estaba en contra con la argumentación: Si en Cuba quieren hacerlo así (como nosotros), entonces estarían obligados a poner en duda todo su sistema de sanidad."

Información nueva (16.5.96):

"En Hanoi el Comité Central se ha escindido oficialmente bastante sobre este asunto. Hay mientras tanto un papel de discusión interno que nos será enviado aún."

Aquí nuestra contestación:

A los enemigos de nuestros enemigos les doy las gracias por su interés sobre nosotros.

El comunismo en virtud de la enfermedad es indestructible.

También en Vietnam y en Cuba, en todas partes esto es la prueba por encima de cualquier otra prueba.

Una vez que la enfermedad ve rojo,
también muere la muerte.

*Sieht Krankheit erst rot,
dann stirbt auch der Tod.*

Huber, SPK/PF(H)

Cordialmente

FUERTE POR LA ENFERMEDAD – FRENTE DE PACIENTES

(Aus Krankheit stark Patientenfront)

[Parte de una emisión radiofónica de "Radio Dreyeckland" de 1983 y "Radio Montmartre" de 1982⁽⁷⁷⁾]

La chapucería que se hace hoy en día contra la vida es en ninguna otra parte tan evidente. El acceso más directo a la vida lo tiene indiscutiblemente el médico. Porque lo que aparece en forma de vida es enfermedad. Bajo el pretexto enfermedad el médico extiende sus actividades a todos los terrenos: Chapuceando contra la vida, destruyéndola, exterminándola. El capital, que está organizado como estado, entrega al médico la legitimación de chapucear contra la vida, enmascarando esta chapucería detrás de la aureola del HEIL [compárese: salud, salvación, santuario, integridad; también el saludo alemán en los tiempos de Hitler y el saludo romano: *AVE! (HEIL!)*] cuyo astro central es el médico, el que en todas las épocas y en todas las sociedades gobierna y se entremete en el cielo y en el infierno.

Pero existe una mezcla explosiva de vida chapuceada y de conciencia, una mezcla que ya no mantiene en secreto la enfermedad y ya no la esconde, sino que la expresa, la empuja más allá de los límites de la vida aislada, una mezcla que lucha contra el terror terapéutico, porque el que no sabe curar al menos debe aprender a aterrorizar. En esta guerra (*Kampfesgeschehen*) surge una acción recíproca y una relación interior entre los aislados los que antes se habían interesado sólo por sí mismos.

A los que antes estaban aislados, la enfermedad les amplía de un salto la conciencia cuyo vacío (*Leere*) inicial se transforma ahora en la lección (*Lehre*) de aprender a aprender de nuevo a través de aprender (*des Umlernen-lernen-Lernens*): a producir activamente el futuro, apoyándose tan sólo en su propia actividad, a extenderse más allá de sí mismo, a crecer hacia todos y hacia todo. A hacerse capaz para la revolución cósmico-social.

La enfermedad justamente no es sufrimiento, sino al contrario es la fórmula para producir el conjunto de una realidad eficaz (*Gesamtwirklichkeit*) que es realizable sólo sin médicos.

Como este conjunto de la realidad lleva el sello de lo imposible, exactamente por eso esta realidad no está vinculada ni utópica ni escatológica-

mente a ningunas expectativas de salvación (*HEIL*). Tal realidad es utopatía en permanencia, es decir, mientras exista la enfermedad por una parte y exista por otra parte la tarea de hacer de esta enfermedad el uno y único hombre como *Gesamtgegenstand** (*universale*).

Por tanto:

1. ¡De inmediato echad a los médicos de todos los grupos de resistencia que estén relacionados con enfermedad y que se presenten como colectivos de pacientes!
2. Haced todo para que más y más médicos tengan la prohibición de ejercer su profesión (*Berufsverbot*), no por borrachera, asesinato y homicidio y tales crímenes profesionales [llamados "errores médicos" ("*Kunstfehler*")], sino por el así llamado defecto de carácter, es decir por resistencia. ¡Pensad quién tiene cabida en todo esto, hoy mismo!
3. ¡No permitáis que os roben la enfermedad! ¡Estad alertos! Porque en cada uno de nosotros se pudre un trozo de médico.
¡Herid (*kraenkt*) para vivir, vivid para herir!
Participad en el Tribunal de la Enfermedad, pero sed conscientes: Sólo el Juicio Final de la Enfermedad (*Krankheitsweltgericht*) será el comienzo de vuestra propia historia. Hasta entonces vuestra vida quedará chapuceada médicamente, porque así es la vida en general.

El problema con las operaciones, el problema "¿Qué-hacéis-vosotros-cuando-uno-se-ha-fracturado-una-pierna?", solucionadlo mediante control por los pacientes, el resto mediante iatrocidios (fuerza patenciada, es decir fuerza de la enfermedad – *Kraft aus der Krankheit*).

* ¡No se lo confunda con: *Gesamtkunstwerk*!, porque un *Gesamtgegenstand* tiene más semejanza con cosas como por ejemplo Adán Cadmón, tal como existía verdaderamente, a quien hoy habría que **construir** mediante una fantasía colectiva **practicando** filosofía, es decir ¡ideología!, un Adán Cadmón de quien un Richard Wagner, véase *Gesamtkunstwerk*, ciertamente no ha tenido la menor idea, porque ese Adán Cadmón representaba en todas partes las muestras de la enfermedad, mientras que Richard Wagner prefirió a Dios y a los dioses como **compasivos matadores** de la enfermedad, del sufrimiento y de los pacientes, todos estos dioses al gusto de ese mega-compositor devorando con preferencia bizcochos para animarse a componer una ópera.

Y cosas como las prótesis, si las hay, utilizadlas como muletas contra los médicos en caso de que os parezca que todo es demasiado tarde ya (muletas – pastillas, jeringuillas, prótesis etc.).

Hace ahora siete años que nosotros hacemos todo eso. ¡Y funciona! Probado en así llamados casos muy graves. Existe el primer paraíso del Frente de Pacientes. Allí desde hace tres años la muerte por vejez, esa muerte biológica y psicopatológica prescrita por los médicos, se permuta, 24 horas día a día, por una vida más y más consciente e intensa.

¡Empezad, inmediatamente! ¡Cread muchos paraísos del Frente de Pacientes! A su debido tiempo os diremos cómo eso se hace. Porque el tiempo de las recetas se acabó, ahora todo depende de conocimientos eficaces, de conocimientos cocidos (*ausgekocht*), de conocimientos de alto quilate, de conocimientos eficaces y osados de enfermedad a distancia y a corta distancia (*fern- und nahkrankes Wissen*), pensad por ejemplo en añoranza *versus* la peste endémica o la así llamada peste emocional según W. Reich, de conocimientos telepáticos y simpáticos, novísimos y flamantes, pero bien preparados por la termomimética. Ninguna fábrica médica de terror, sino diapática, y siempre y en todas partes probada en la práctica.

El año pasado hemos procesado al poder médico, tres procesos contra el SANatorio (*HEILanstalt* - manicomio) Wiesloch, y en el curso de estos procesos fueron condenados también siete jueces profesionales y jueces legos. Y las sentencias fueron dictadas por diez millares de personas una y otra vez. Una y otra vez estos jueces y médicos fueron condenados por una masa de base compuesta de protesta y resistencia de toda Europa y mucho más lejos todavía, inclusive otros continentes, una textura creciente de efectos interdependientes y correspondientes. Estos antes mencionados tres procesos contra el poder médico tienen que ser considerados tal como son en realidad, es decir como sucesos provinciales y marginales en el conjunto de una sociedad que está dislocada y loca por su superstición al *HEIL* (sano) y a la salud y por esto está apartada a un lado, descolocada (*ins iatrokapitalistische Abseits ver-rueckte Gesamtgesellschaft*). Con eso se puede dar un susto a disidentes, pero en realidad esta pesadilla había dejado su futuro atrás ya en el año 1976, es decir mucho antes de que un psiquiatra dirigente de la provincia (*Land*) hubiera conseguido que los del aparato de parloteos y de porras en la provincita (*Laendle*) prepararan a bombo y platillos sus ataques contra dos abogados entre millares y además contra una consejera de enfermedad.

Es sorprendente solamente para la gente de la parte exterior, que son los partidarios de los médicos, que la enfermedad en el SANAtorio (*HEIL-anstalt*) utilice la huelga de hambre como arma y que durante los procesos contra el poder médico el número de los pacientes, unidos en su resistencia, creciera en un año de 30 a 70, y que las mujeres en el SANAtorio se unieran a ellos sublevándose contra los médicos y las enfermeras y que el frente de los adversarios por fin empezara a dividirse – no en último lugar bajo la presión de las protestas del extranjero – en juristas contra médicos. Pero hay quienes se asombran y nos quieren hacer creer que resultados como éstos fueron imposibles sin ser apoyados desde fuera y especialmente sin ser organizados por una inteligencia universitaria, es decir por una élite disponiendo de todo tipo de conocimientos estandarizados según normas médicas*.

Pero únicamente de la refutación práctica de estos pareceres falsos, realizada y probada ya desde hace mucho tiempo, depende el futuro de la resistencia de los pacientes, aun cuando sea aislada y atomizada dentro de cualquier SANAtorio que sea (*Knallburg des HEILs*).

Como orientación indeleble queda la huelga de hambre incondicional e ilimitada del año 1975 en el hospital penitenciario de Hohenasperg, y siempre entre la cirugía y la psiquiatría. Esta huelga de hambre sigue siendo una orientación y como hecho histórico resulta más y más eficaz y actual, a pesar de que en aquella época fue pasada tenazmente en silencio tanto dentro de los muros como fuera. A esta huelga de hambre precedía la huelga continua contra todos los privilegios y todas las ventajas que el médico de la prisión consideraba apropiados para fingir por lo menos la apariencia de salud. Y esta resistencia había empezado ya cuatro años antes con intensidad creciente. Ningún reconocimiento médico, ningún tratamiento, ninguna palabra con los médicos y sus tribunales y su policía, ningún paso o movimiento hacia ellos cuando venían o querían algo. Por supuesto: jamás tocar el timbre de la celda, jamás cerrar la puerta cuando ellos la abrían, ninguna firma, ninguna visita, ninguna carta, ningún paquete, ningún aire fresco, ningún paseo en el patio de la prisión porque todos los privilegios o ventajas como éstos han sido censurados.

La respuesta a esta resistencia fue la prohibición total de todos los contactos, la cual fue prescrita por los médicos y todo eso mucho antes de la así llamada Ley de aislamiento (*Kontaktsperregesetz* / ley contra contactos en la cárcel, también con respecto a los abogados), pero en cambio resultaban por vez

* Hoy por hoy decimos: *normesía* en vez de burguesía

primera también posibilidades de entrar en contacto con visitantes sin ser vigilado porque los visitantes insistían más y más en echar una mirada al prisionero para poder ver si éste todavía vivía, lo que finalmente resultó insoportable y cada vez más pesado para el servicio de guardia y su dirección. También fracasaba el método de trasladar al prisionero a otra prisión más lejos. Mientras tanto los médicos habían agotado también todas sus posibilidades para vencer y romper al prisionero después de haber ordenado continuamente una cuarentena tras otra, y así quedaba sólo la posibilidad de dejar abierta la puerta de la celda del prisionero, renunciando también a la intención de revocar la liberación del prisionero, después de cumplir la sentencia, bajo el pretexto de castigarle una vez más por su resistencia ya mencionada – ésta es la prueba práctica de que la tortura fracasaba y fracasa inevitablemente y termina de una y otra manera cuando el prisionero torturado guarda su silencio obstinado.

Únicamente estas formas de resistencia desarrolladas y experimentadas por un prisionero aislado, expuesto a condiciones extremas, han posibilitado y hacen comprensible que hoy en día la enfermedad está en rebelión en masa permanente en el SANatorio (manicomio) de Wiesloch.

De esto resulta: Asesinato y homicidio dentro de los muros los imposibilitáis solamente atacando permanentemente a los médicos y forzando control de fuera, pero ahí dentro nada se pone en marcha y nada se mueve sin historiografía ejemplar escrita por la conciencia intensificada (*gesteigertes Bewusstsein*), la cual se forma por la aplicación decidida de la patopráctica de lo imposible, rechazando todo tipo de política definida como arte de lo posible (*Politik als Kunst des Moeglichen*), sino haciendo lo que parece ser imposible y así luchando allí donde está el frente: Esto es Huber, WD – SPK –, quien atacaba a los médicos en lugar de seguir como profesor (catedrático auxiliar), terapeuta carismático y como práctico genial de la filosofía (*Systematiker*). Porque sin la maquinaria de la salud no hay guerra, no hay Estado atómico (*Atomstaat*), no hay nazismo. Es Wolfgang Huber quien no tardaba ni un segundo en hacer frente a la trena (*Knast*) y al hospital (*Klapse*), quien rechazaba tajantemente la carrera de prisionero político – que le ofrecieron no solamente la dirección penitenciaria, pero también otros compañeros de la izquierda –, para averiguar si uno puede confiar en la enfermedad, también allí, tan bajo y aislado en una celda de tortura, y para probar si la enfermedad cumple con su promesa, dada ya en el SPK y allí por primera vez. Porque sin la maquinaria de la salud no funciona ni el nazismo de tortura, ni la sociedad seudodemocrática-iatrocapitalista, ni la guerra atómica.

El antiguo ministro de Policía de Bonn ha distribuido recientemente un estudio amplio, hecho por la esposa de un psiquiatra, especialmente contra y sobre el doctor en medicina Wolfgang Huber. Porque a quien es su amigo le faltan no solamente las palabras por preferir el arma enfermedad, sino también le falta el tiempo y el sentido de cualquier culto a la personalidad.

La cosa gorda – y en la literatura "polit-científica" hay más de esos, pues digamos: "-complejos" o complejos contra-SPK, fabricados de estúpidos autos policiales – la cosa gorda está plagada de faltas de ortografía y de muchísimas otras faltas, pero también de superlativos incluso a veces de superlativos refrenados. En resumen: La cosa voluminosa no es nada más que una caja tonta de centellas verdes, verdes como la bilis y la asistencia social (*Flimmerkiste aus Galle- und Sozialgruen*). Al igual que los Verdes en su programa de partido, la esposa del psiquiatra hace saber, mediante el actual ministerio de Policía, que la salud es la reivindicación decisiva en la política y declara su competencia para los pacientes como una minoría muy suprimida. Al igual que los Verdes y todos los demás que ella misma llama terroristas, a ella le gusta más lo que llama, en sus palabras, el estrés saludable – aunque este estrés sea enfermizo – que el concepto de la enfermedad (*Krankheitsbegriff*) cosmopolíticamente tan complejo, especialmente el concepto de la enfermedad en forma del sujeto revolucionario, especialmente en forma de la enfermedad como un arma, un arma del conocimiento y de la transformación.

Pero a diferencia de los Verdes, esta esposa de un psiquiatra nos considera, como escribe, como una pregunta desagradable para el futuro, porque para nosotros, como ya hemos dicho, la enfermedad no es cuestionable ni mucho menos – sino que enfermedad es la fórmula productiva (*Herstellungskategorie*) para producir el futuro con el amor más radical (*in radikaler Liebe*), con la unión íntima y más cordial (*in allerherzlichster Verbundenheit*) y en comunidad sobrepasando todo comunismo conservado del pasado (*in kommunismuswidriger Gemeinsamkeit*).

Un jefe de los Verdes del Parlamento del *Land* Baden-Wuerttemberg se expresaba en términos todavía más claros: ¡Vosotros no deberíais existir! (*Ihr gehoert weg!*) A los que pasan los límites, a éstos hay que seleccionarlos y exterminarlos. Porque nosotros, los Verdes, no os necesitamos con vuestra enfermedad, lo que nosotros necesitamos son los sanos y a los que quieren conservar su salud, y consecuentemente estos sanos no votarán a vosotros sino votarán a nosotros. La razón por qué este pequeño cacique todavía no es explícitamente una víctima del 20 de julio (día del atentado fracasado contra Hitler), al igual que aquella experta-esposa y concejal de los Demó-

cratas Cristianos, es que quizás este cacique de los Verdes está demasiado verde incluso para eso. Sea como sea, nosotros siempre sabíamos que no tenemos nada que ver con éstos. Pero el que sabe lo que tiene que hacer, ciertamente no votará a los Verdes (¡a nosotros no podéis votar!); – Porque el que tiene dolor, no necesita elegir nada más. (*Denn wer die Qual hat, dem ist die Wahl geschenkt.*)

Para nosotros la palabra **el poder** es una palabra pleonástica superflua, tanto más el poder en la realidad simulada y vergonzosa de un parlamento, porque forma parte de la iatrarquía (*HEILsgewalt*) que hay que abolir, al igual que todo lo médico. Como FRENTE DE PACIENTES confrontamos esta iatrarquía con el Juicio Final de la Enfermedad (*Krankheitsweltgericht*) y llamamos a todo poder iatrarquía, porque toda clase de poder se somete a las reglas y a las normas de la medicina. Diciendo eso, sabemos que podríamos hacernos entender incluso a los médicos con tal que quisiéramos ser entendidos por ellos.

Lo que verdaderamente queremos es lo que casi todos quieren: Saber arreglarse juntos con la enfermedad.

Os invitamos a hacer algo para vosotros, haced FRENTE DE PACIENTES vosotros mismos. No hace falta que nos **liquidéis** al punto, tampoco mediante inactividad (*auch nicht beihilfsweise mittels Untaetigkeit*). Haced simplemente lo que esté mejor, haced que seamos **superfluos**. Porque todavía lleváis y transmitís la enfermedad en lugar del uno y único hombre que es ambas cosas al mismo tiempo: una unidad y verdaderamente un individuo (*anstelle des Einen, Einzigen, Neuen Menschen*). Pero toda la responsabilidad la llevamos nosotros. Lo que lleváis vosotros es una carga. ¿Pero qué es más fácil y ligero? ¡Alumbrad para dar a la luz vuestra enfermedad, alumbraos a vosotros mismos, para que finalmente podáis levantaros (*kommt **nieder**, um Euch zu **erheben***), sin ser separados por hormigón armado, por veneno y escalpelo, por artículos y partículas; levantaos enteramente, es decir completamente, perfectamente y para todos los tiempos, tanto fuera como dentro, con y sin SANatorio (*HEILanstalt*), pero nunca más SANO (*HEIL*)!

Canción del Frente de Pacientes

Fuerte por la enfermedad – FRENTE DE PACIENTES. ¿El mundo al revés?
 Utopatía sabe muy bien ofender
 Que desaparezca el morir
 NOSOTROS supera
 HEIL, pan y dinero

Despertaos en dolor, ni mansos ni flojos, efectuado, acabado:
 Fiebre entierra luz y noche
 Sólo cosas completas
 se derrumban constructivamente
 milagrosamente

La catástrofe dando vueltas mortalmente e irrumpe
 siempre en la vida diaria
 gramaticalmente
 parlamentariamente
 alabando la salud

Va brotando el concepto de la enfermedad: REVOLUCIÓN;
 ninguna armada de los másisimos guerreros
 ¡Enfermedad de la Tierra
 cosmos su DEVENIR!
 Su tono de calor

*vivo, átono, pero agudamente acentuado
 (rescandiendo)*



Aus Krankheit stark Patientenfront. Verkehrte Welt?
 Utopathie zerkränkt gekonnt
 Sterben verschwinde
 WIR überwinde
 Heil, Brot und Geld

Im Schmerz erwacht, nicht zahm noch lahm, gemacht, erbracht:
 Fieber beerdigt Licht und Nacht
 Nur ganze Sachen
 Aufbauend krachen
 und wundersam

Die Katastrophe tödlich kreist und sich verbeißt
 Im Alltag wohl zuallermeist
 Grammatikalisch
 Parlamentarisch
 Gesundheit preist

Es keimt der Krankheit ihr Begriff: REVOLUTION:
 Kein Arzteaffen(k)narrenschiff
 Krankheit der Erde
 Kosmos ihr WERDE!
 Sein Wärmeton

¿Dedicar su vida al cáncer?

Matadillo (demasiado tarde) recibí la lista de las preocupaciones de unos de mis amigos traductores respectivamente a la p á g i n a s i g u i e n t e. Él se preocupe un poco de mi negligencia con las preposiciones, con la ortografía, con la gramática, con tal vez falsos italianismos, con mi ironía quizás un poco nebulosa en mis palabras españolas.

Para mí no en eso consiste algún problema.

Para lectores basta la decisión fuera de todas lenguas del mundo y del cielo, incluso la lengua Henoch del viejo John Dee, basta la decisión de ser en favor o en contra de la enfermedad para comprender todo, omitiendo “ironías”.

Hay palabras y hay hechos, pero de antemano hay que haberse decidido para verdaderamente poder decidir algo (J.-P. Sartre).

Huber, 3 de Abril 1997

¡Enhorabuena! que no estéis ustedes los primeros en votar su vida a la enfermedad. Ni siquiera a brazo partido. También nosotros estamos y seguimos ocupándonos desde hace más de treinta años con enfermos, si, verdad, con enfermos crónicos, ("cáncer", "arteriosclerosis", "esquizofrenia", "hidrocéfalo", *moribundi*, todo, varios).

Eso lo hacemos ayudando a veces en instituciones o en familias, todavía existentes, eso si, pero ambos, instituciones y familias, totalmente disfuncionales y fracasados, de siempre sin orden ni concierto para la especie humana todavía que crear solo mediante de la enfermedad. Eso lo hacemos (¿como digo?) en plena arma enfermedad, como quizás los Hospitalarios o Templarios arcaicos lo han hecho en plena armadura delante de los Santos Tribunales inquisitoriales. Semejantes trabajos "sociales" y "caritativos" están de uso, como se sabe, permitido y recomendado con preferencia, pero siempre controlados por normas médicas y por dinero. España y otros países no solo en eso no hacen ninguna excepción porque funcionan solo por el dinero y su aumento. Eso quizás con excepción rara de la pobre parte de una ideología, por ejemplo religiosa, quien ha tratado de ayudar a veces mucho en el pasado prefranquista, todo en el contrario de un, lo mismo pobre, pero así llamado socialismo, porque quedando todo al médico, su dios, ni hablar de un subdesarrollado anarquismo. Solo en ese sentido el Colectivo Socialista de Pacientes y lo que pertenece en eso contexto, tiene que ver algo con el socialismo internacional y también español (Félipismo pp), es decir nada. Las normas medicas ("normas") y las normas del dinero (otras normas en vigor) producen la miseria con la enfermedad. Si, verdad, conocemos pacientes agonizantes, también de muy, muy cerca y se está recién revelado que está preciso de notar también eso aquí explícitamente. Pues, nuestro trabajo no se limita a hablar por hablar. Estamos y seguimos estar con enfermos.

Unas y unos de nosotros principalmente luchan día y noche, luchan patoprácticamente (nuestra creación). El trabajo con los así llamados enfermos crónicos nosotros lo hacemos además, y con participación al menos indirecta de todos de nosotros. Lo hacemos continuamente unas y unos por el lapso de 30 años, por no más ni menos de al menos tres años continuamente, otros por siete años continuamente, diez años continuamente, hasta veinte años continuamente, esto en parte en cambio para salario, para sacadinrillos, es decir por dinero porque todavía existe, envenenando de antemano todas las posibilidades. ¡Que vergüenza! Todo eso incluye decisiones practicas (¡lucha!), día y noche, mientras que elecciones políticas y otras están de ninguna manera decisiones. Lo hacemos para gastos y siempre para daño a nuestro lado, ni hablar de la ingratitud. Pero el daño al lado del enemigo iatrocapiatista internacional queda para siempre y pesa más.

Exactamente en eso consta la nuestra alegría revolucionaria, la nuestra felicidad. Librándonos de las normas iatrocapiatistas día y noche, creando por eso realidades nuevas, creando hechos cumplidos. Solo por eso están posible, según nuestros experiencias, sucesos y cambios fundamentales. No se pone la cuestión si sigue algo mejor, porque exactamente en este procedimiento está ya incluido el suceso inmediato, sin nutrir esperanzas, falsas ideas y deseos prefabricados, jamás que cumplir, por suerte.

Total: Hemos caminado los caminos suavísimos y al mismo tiempo los caminos radicalísimos. Pero mientras dicho lapso de tiempo jamás hemos caminado el tercer camino, es decir los caminos (¡calles cerradas!) de los iatronazistas internacionales, los médicos de todos colores. El modelo itálico (Basaglia, amigo(!) de nosotros(!) solo cuando estábamos en la prisión en 1971 - !) está y será parte del genocidio del tercer milenario ya preparado por la genética moderna. *¡Periculum in mora!*

▲ quien que sabe andar más de dichos tres caminos digamos de antemano: ¡Enhorabuena! para su ¡aquí nunca!

Gracias para sus esfuerzos de haber adquirido este libro, estimados lectores.

¡Enfermedades uníos!

Huber, no solo, Marzo 1997

¿Dedicar su vida al cáncer?

¡Enhorabuena! por no ser ustedes los primeros quienes dedican su vida a la enfermedad ((*oder*: votar con su vida por la enfermedad)). Ni siquiera a brazo partido. También nosotros estamos y seguimos ocupándonos desde hace más de treinta años de enfermos, sí, de verdad, de enfermos crónicos, ("cáncer", "arteriosclerosis", "esquizofrenia", "hidrocéfalo", *moribundi*, todos, varios).

Eso lo hacemos ayudando a veces en instituciones o en familias, todavía existentes, eso sí, pero ambas, instituciones y familias, totalmente disfuncionales y fracasadas desde siempre para la especie humana que queda todavía por crear y sólo puede crearse mediante la enfermedad. Eso lo hacemos (¿cómo digo?) completamente armados con enfermedad, como quizás los Hospitalarios o Templarios arcaicos lo han hecho completamente armados delante de los Tribunales de la Inquisición ((*oder*: delante de los Tribunales del Santo Oficio)). Semejantes trabajos "sociales" y "caritativos" están en uso, como se sabe, permitidos y recomendados con preferencia, pero siempre controlados por normas médicas y por dinero. España y otros países, no sólo en este punto, no se salen de la regla porque funcionan sólo por el dinero y su aumento. Eso quizás a excepción poco frecuente de la pobre parte de una ideología, por ejemplo religiosa, que ha tratado de ayudar a veces mucho en el pasado prefranquista, totalmente al contrario de un igualmente pobre, pero así llamado socialismo, porque abandonando el campo a favor del médico, su dios, ni hablar de un subdesarrollado anarquismo. Sólo en ese sentido el Colectivo Socialista de Pacientes y lo que pertenece a este contexto, tiene que ver algo con el socialismo internacional y también español (Felipismo pp), es decir no tiene nada que ver con éste. Las normas médicas ("normas") y las normas del dinero (otras normas en vigor) producen la miseria con la enfermedad.

Sí, es verdad, conocemos pacientes agonizantes, también de muy, muy cerca y se llegó recientemente a comprobar que es preciso apuntarlo también aquí explícitamente. Pues, nuestro trabajo no se limita a hablar por hablar. Estamos y seguimos juntos con enfermos.

Algunas y algunos de nosotros principalmente luchan día y noche, luchan patoprácticamente (nuestra creación). El trabajo con los así llamados enfermos crónicos nosotros lo hacemos además, y con participación al menos indirecta de todos nosotros. Lo hacemos continuamente unas y unos durante el lapso de 30 años, ni más ni menos, unos de nosotros al menos tres años continuamente, otros durante siete

años continuamente, diez años continuamente, hasta veinte años continuamente, esto en parte a cambio de salario, para sacadinerillos, es decir por dinero porque todavía éste existe, envenenando de antemano todas las posibilidades. ¡Qué vergüenza! Todo eso incluye decisiones practicas (¡lucha!), día y noche, mientras que elecciones políticas y otras por el estilo no son de ninguna manera decisiones. Lo hacemos a nuestras expensas y siempre en perjuicio nuestro, ni hablar de la ingratitud. Pero el daño al lado del enemigo iatrocapiatalista internacional perdura para siempre y pesa más. Exactamente de eso consta la alegría revolucionaria nuestra, la felicidad nuestra. Liberándonos de las normas iatrocapiatalistas día y noche, creando de este modo ((de esta manera // mediante esta liberación)) realidades nuevas, creando hechos consumados ((cumplidos = *erfüllte Tatsachen, wie erfüllter Wunsch*; consumir = *vollenden*, consumir = *verzehren*)). Sólo así son posibles, según nuestras experiencias, éxitos y cambios fundamentales. La cuestión no es ((No se plantea la cuestión)) si sigue algo mejor, porque exactamente en este susodicho procedimiento está incluido ya el éxito inmediato, sin nutrir esperanzas, falsas ideas y deseos prefabricados, imposibles de cumplir ((que no se pueden cumplir jamás)), por suerte. Total: Hemos caminado los caminos suavísimos y al mismo tiempo los caminos radicalísimos. Pero durante dicho lapso de tiempo jamás hemos caminado el tercer camino, es decir los caminos (¡calles cerradas!) de los iatronazistas internacionales, los médicos de todos los colores. El modelo italiano (Basaglia, amigo(!) nuestro (!) sólo cuando estuvimos en la prisión en 1971 - !) forma y formará parte del genocidio del tercer milenio ya preparado por la genética moderna. *Periculum in mora!*

A quien sabe andar más de los mencionados tres caminos, le decimos de antemano: ¡Enhorabuena! por su ¡aquí nunca!

Gracias por sus esfuerzos al haber adquirido este libro, estimados lectores.

¡Enfermedades uníos!

NdT

NOTAS

- (1) Véase „*Der vollständige Krankheitsbegriff*“ (“El concepto completo de la enfermedad”) en *SPK-Dokumentation Teil III*, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, y online en:
 Inglés: www.spkpfh.de/The_Concept_of_Illness.htm
 Español: www.spkpfh.de/El_concepto_completo_de_enfermedad.htm
 Italiano: www.spkpfh.de/SPK_Docu_3_Il_concetto_di_malattia_completo.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Krankheitsbegriff.htm
- (2) Si en este texto agitador se utilizan a menudo las palabras "dialéctica" y "dialéctico", esto tiene una función agitadora. Hay que entenderlas como un llamamiento al estudio intenso y con orientación práctica de la dialéctica hegeliana y de la economía política que se completan mutuamente, y a producir de este modo **las** condiciones en las cuales su aplicación continua **a favor** de las necesidades puede convertirse en realidad: ¡El reino de la dialéctica es la revolución permanente! Al mismo tiempo, el énfasis en la dialéctica y la denuncia de la ciencia dominante, que está infectada por el bacilo del positivismo, tienen la función de la crítica radical de esta ciencia y deben convertirse en el brote de su superación y abolición (= socialización).
 Cuando somos preguntados continuamente por la necesidad del estudio de Hegel, entonces tenemos que llamar la atención sobre el hecho de que toda comprensión de Marx queda superficial a no ser que se haya entendido el **método** de la dialéctica, aplicado por Marx y desarrollado por Hegel. Es mucho más fácil aprender la dialéctica a través de la filosofía hegeliana que sacarla y deducirla de los textos de Marx. Los clásicos del marxismo se han referido continuamente a este hecho. Así Lukács escribe en **El Joven Hegel** sobre Engels: "Mientras (Engels) quería conducir en sus últimos años a los marxistas jóvenes al estudio de Hegel, siempre ha advertido que no deben pararse demasiado críticamente en las arbitrariedades de las construcciones hegelianas, sino fijarse en dónde y cómo Hegel ha desarrollado correctamente los verdaderos movimientos dialécticos. El primero será un trabajo fácil, ... éste último un conocimiento importante para todos los marxistas". En ningún caso entonces uno puede darse por satisfecho de pasar por alto a Hegel como idealista, como lo hacen con frecuencia en numerosos grupos de la izquierda. El método más productivo consiste, según el ejemplo de los clásicos del marxismo, en leer a Marx con las gafas de Hegel y a Hegel con las gafas del marxismo. Marx escribe en **La Sagrada Familia**: "Pero luego muy a menudo Hegel llega a hacer, en el curso de su exposición especulativa, una exposición real que va al fondo mismo de las cosas. De este desarrollo real dentro del desarrollo especulativo resulta que el lector toma el desarrollo especulativo por la realidad y el desarrollo real por la especulación". En los grupos de trabajo científico del SPK hemos estudiado intensamente la dialéctica hegeliana y siempre con vistas a la práctica diaria, por ejemplo leyendo la

Fenomenología del Espíritu, la manera de proceder era la siguiente: Después de la lectura colectiva de una sección de este libro (algún paciente leía en voz alta y los demás seguían con el mismo texto delante de sí) intentamos relacionar el contenido de esta sección con la situación actual de las necesidades del colectivo, al igual que con la situación de algún paciente determinado: Por ejemplo con problemas agudos en su lugar de trabajo o en su situación familiar actual. Esta práctica resultaba del hecho de que la mayor parte de los participantes en los grupos de trabajo no estaba acostumbrada a leer textos científicos y también del "desnivel cultural", condicionado socialmente, entre estudiantes y obreros. Se ha mostrado que después de superar las dificultades iniciales de articularse, precisamente los que según el esquema tradicional de clasificación se encontraban en la parte baja del "desnivel cultural", han producido las contribuciones más productivas y más progresivas, mientras que muchos estudiantes perdían a menudo el tiempo en tentativas interpretativas académicas y en el esfuerzo de presentar sus "conocimientos" de segunda mano. Exactamente este apego al consumo y a la autoridad podían ser trabajados y superados en los grupos de trabajo científico en relación con la agitación personal y grupal, y siempre con vistas a la práctica colectiva. Sobre todo la **Fenomenología del Espíritu** ofrece abundante material con respecto a eso en todas sus secciones (¡El Amo y el Esclavo!).

Al principio, solamente aquellos contenidos y secciones debían ser discutidos los cuales parecían totalmente incomprensibles. Esta exigencia resultaba de las necesidades concretas que se manifestaban repetidas veces en la agitación personal: Hemos leído un montón de Marx etc., pero no podemos aplicar la dialéctica, por consecuencia no comprendemos de Marx ni siquiera la mitad. – Leed entonces también a Hegel. – Hombre, Hegel es un idealista y no se le comprende en absoluto, – mucho peor: El Schopenhauer a quien solamente los positivistas podían infundir respeto, estaba convencido de que cada uno que cuente sólo con un poco de sentido común, se entontecería desesperadamente por el estudio intenso de la filosofía hegeliana. – Pues entonces, no nos puede pasar nada a nosotros –. Sí, parece que a Marx, Lenin y Mao la dialéctica no les fue perjudicial a la salud ... Por otra parte teníamos motivo suficiente para apostar por la fuerza creadora de lo negativo. ¿Por qué sino por ella? No podía ser de otra manera. En tercer lugar, en el peor caso habríamos tenido todavía la posibilidad de experimentar, con la ayuda del texto, nuestro fracaso individual como algo colectivamente comprensible y de romper así la barrera entre la productividad colectiva e individual.

(3) Karl Marx, *Oekonomisch-philosophische Manuskripte (Manuscritos Económico-Filosóficos)*, MEW-EB 1, pág. 536

(4) Una descripción concisa de este hecho se encuentra en Alfred Sohn-Rethel, *Geistige und koerperliche Arbeit (Trabajo Mental y Corporal)*, capítulo *Reproduktive und nicht-reproduktive Werte* (Valores reproductivos y no reproductivos), Francfort 1971, pág. 144.

-
- (5) Karl Marx, *Grundrisse der politischen Oekonomie (Fundamentos de la Crítica de la Economía Política)*, (EVA), pág. 14.
- (6) David Cooper, *Psychiatrie und Antipsychiatrie (Psiquiatría y Anti-psiquiatría)*, Francfort 1971, pág. 55
- (7) Si un obrero va hoy en día al médico y se queja de toda clase de síntomas (digamos de mareo, vahído, dolores de cabeza, náuseas etc.), entonces el médico hace todo para aislar los síntomas de su contexto histórico y biográfico. Toma la tensión y el pulso y al fin diagnostica una "disonía vegetativa" (un trastorno del sistema neurovegetativo); de las condiciones en el lugar de trabajo y en la familia se habla solamente de paso, son cosas de poca importancia para el médico. Tratamiento como trueque: los síntomas deben ser diagnosticados de modo que éstos corresponden, como demanda, a una oferta de la industria médico-técnica farmacéutica.
- (8) Karl Marx, *Die Heilige Familie (La Sagrada Familia)*, MEW 2
- (9) Eutanasia diferencial significa la exterminación masiva, metódica y sistemática de vida, que precisamente por la selección de las víctimas y de la velocidad programada de este proceso de exterminio, que es una selección sutil y difícilmente perceptible("científica"), merece el nombre de "eutanasia **diferencial**". Pacientes del SPK tenían la ocasión de experimentar la tentativa de aplicar esta forma de destrucción de vidas humanas en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg, sobre todo por los médicos v. Baeyer, Blankenburg y Oesterreich.
- (10) Nos damos cuenta de que la enfermedad es más vieja que el capitalismo ("La miseria es más vieja que el capitalismo" – W. Reich). Enfermedad es el resultado del dominio – violencia de los hombres contra los hombres – este dominio nace con la propiedad privada. Reich ha mostrado, a base de las investigaciones de Malinowski, la transición del orden social matriarcal al orden social patriarcal el que se basa en la propiedad privada [W. Reich, *Irrupción de la Moral Sexual (Der Einbruch der Sexualmoral)*]. Reich describe en este libro con todo detalle cómo se desarrollan mecanismos que suprimen los instintos como **consecuencia** del nacimiento de la propiedad. Y de este modo surgen – "dicho de una manera moderna" – las neurosis, las perversiones y los otros síntomas corporales. Dentro de la epistemología, el concepto de Reich tiene enorme importancia porque refuta de un modo claro y exacto toda "teoría génica" de las neurosis y las psicosis y demuestra su relación con las condiciones de propiedad. La transformación de la enfermedad [*die Aufhebung der Krankheit*] coincide con la abolición de la propiedad privada de los medios de producción (compárese Marx, teoría de la alienación). No en vano hemos definido en otro lugar la enfermedad como vida rota en sí misma.
- (11) Amortiguador de crisis:
- "Costos" de las enfermedades: En la Universidad Libre de Yale, Berkeley y Harvard han sido calculados los costos de enferme-

dades particulares, teniendo en cuenta las jornadas laborales perdidas, los gastos para servicios médicos, los gastos a favor de los familiares de un enfermo y los cambios de las costumbres individuales de consumo de los afectados directos e indirectos. Según estos cálculos, en el año 1954, de 734.669 casos de cáncer resultó una "pérdida" de 2.222.000.000 de dólares, es decir 3.024 dólares por caso ("pérdida" significa naturalmente pérdida para la economía). 94.984 casos de tuberculosis producen una pérdida de 724.000.000 de dólares = 7.622 dólares por caso. (Las cifras según Jean-Claude Polack, *La Médecine du Capital*, París 1971, pág. 36). Polack sigue exponiendo que la civilización americana no se puede permitir la eliminación total de la tuberculosis sin poner en peligro las estructuras económicas (en el lugar citado, pág. 36/37).

- b) Interdependencia de la Sanidad y de la industria farmacéutica: La industria químico-farmacéutica es un sector de producción que tiene su esfera de circulación en las instituciones de la Sanidad. Las crisis de venta en este sector de producción producen forzosamente la necesidad de aumentar la venta a través de las cajas de enfermedad y los médicos (por ejemplo por medio de la publicidad en revistas especializadas), o la industria químico-farmacéutica se dirige directamente al paciente mediante una oferta publicitaria gigantesca de medicamentos en venta libre, excluyendo así al sector médico y produciendo así la dependencia del paciente de la industria; la industria se convierte en médico.
- c) Optimación de la explotación de la mercancía fuerza de trabajo.
- d) Las contribuciones al Seguro Social, pagadas por los obreros, sirven al Estado como fondo de inversión a favor de la economía.

- (12) Nota adicional por el SPK/PF(H): En lugar de capitalismo tardío, neo- o pos-capitalismo, hoy lo llamamos iatro-capitalismo. Véase "*Die Iatrokratie im Weltmaßstab*" ("La iatrocracia a escala mundial"), en PATIENTENFRONT: *SPK-Dokumentation* Teil IV, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, y online en:
 Inglés: www.spkpfh.de/Iatrocracy_on_a_worldwide_scale.htm
 Español: www.spkpfh.de/La_iatrocracia_a_escal_a_mundial.htm
 Italiano: www.spkpfh.de/La_iatrocracia_a_escal_a_mondiale.htm
 Griego: www.spkpfh.de/Iatrokratie_im_Weltmassstab_GR.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/IATROKRATIE_IM_WELTMASSTAB.htm

- (13) Los fascistas pervierten y corrompen todos los contextos revolucionarios (véase también R. Reiche, **Sexualidad y Lucha de Clases**). Desde el punto de vista fascista, la enfermedad como fuerza productiva revolucionaria tiene que ser eliminada. Los fascistas pervierten la necesidad de vida de cada uno en un principio vital biólogo, en un afán de una vida sana y "digna de vivir" ["*lebenswert*"] lo que llega a ser efectivamente una perversión porque se trata solamente de una vida que se valora a

medida de su explotabilidad. Todo lo que no corresponde a esta medida, es entregado a la exterminación masiva en forma de la eutanasia diferencial. Esta perversión se manifiesta en el hecho de que **la salud como capacidad de ser explotado** aparece en la conciencia de cada uno como bienestar. Por lo menos los dominantes esperan que así sea.

¿Tal vez la psiquiatría y la Sanidad en general sufren presiones y contradicciones internas de modo que se ven obligadas en unión con el Estado Capitalista a endemoniar de vez en cuando con ocasión de una crisis a los enfermos, a llamarles glotones superfluos – porque resultan molestos para la "investigación y la enseñanza" –, holgazanes, locos violentos que constituyen un peligro público, mala hierba, pasto para la chirona y la cámara de gas, convirtiendo de esta manera a los pacientes en un "artículo de consumo"? Si todo esto es cierto, tendría que existir también el fenómeno de lo contrario, quiere decir que se hace publicidad a favor de los enfermos como buena gente, gente trabajadora, en suma como gente mejor que los demás – identidad de las contraposiciones [*Identitaet der Gegensatzetze*].

- (14) "Autoentrega": Como Schnyder y cómplices (véase la **Comparación I**) lo han llamado – imitando las declaraciones del catedrático de psiquiatría de Francfort, Bochnik, en su dictamen sobre el SPK. Bochnik: "Del psiquiatra Ernst Kretschmer se cuenta que ha dicho que nosotros (los psiquiatras) dictaminamos sobre psicópatas en tiempos buenos, mientras que ellos (los psicópatas) nos dominan a nosotros en tiempos malos. ¿Debe uno desearse tiempos malos?" (**Documentación del SPK I**, págs. 82/83).
- (15) Véase **Comparación I**
- (16) Véase **SPK-Documentación I** – los dictámenes del Dr.med. D. Spazier, Heidelberg, prof. P. Brueckner, Hannover, prof.Dr. H.E. Richter, Gießen.
- (17) Campañas de destrucción contra objetos por medio del desgaste preprogramado, destrucción directa de mercancías, el permanente pasar de las modas [*Modever-gelten*], guerras de exterminio contra todo lo humano por medio de la perversión de las energías vitales humanas y productivas en trabajo alienado y totalmente funcionalizado y en consumo ávido en demasía y con exceso por medio del mantenimiento brutal de estas relaciones de producción, para que las ganancias estén garantizadas – esto es el imperialismo adentro (enfermedad).
- (18) Véase la **Comparación I**
- (19) Véase por ejemplo la argumentación del decano Leferenz (facultad de Derecho de la Universidad de Heidelberg) en la asamblea del senado del día 24 de noviembre de 1970 en la cual ha invitado a "los órganos competentes" de la universidad a ejecutar sin demora "con todos los medios estatales" – quiere decir: por fuerza policiaca – la decisión del

senado que el SPK no pueda ser institución de la universidad (véase también **Comparación I**).

- (20) Véase **Comparación I**
- (21) "Fórmula" del juramento hipocrático
- (22) Dr.med. Blankenburg – médico jefe en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg.
- (23) Véase **Comparación I**
- (24) Prof. Braeutigam – director de la Clínica Psicossomática de la Universidad de Heidelberg.
- (25) Véase **Comparación I**
- (26) "Reivindicaciones del Colectivo Socialista de Pacientes ante el rectorado" (**Documentación del SPK I**, pág. 19).
- (27) Los peritos: Prof.Dr. H.E. Richter, director de la Clínica Psicossomática de la Universidad de Giessen; prof.Dr. P. Brueckner, director del Seminario Psicológico de la Universidad Técnica de Hannover y Dr.med. Dieter Spazier, especialista de psiquiatría y neurología y ex-director de la Policlínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg. Además el SPK presentaba una descripción científica de su trabajo actual y futuro. Los cuatro trabajos han sido publicados en la Documentación sobre el SPK de Heidelberg de la Sección y Grupo de Base Medicinas de la Universidad de Giessen.
- (28)
 - El niño de un paciente del SPK es forzado como rehén de la policía a llamar a la puerta de una casa porque los polizontes suponen que se encuentra alguien con armas en la casa.
 - Los detenidos son presionados de la manera siguiente: "Ahora hacemos un registro domiciliario en su casa. Si usted se niega a declarar, entonces personas que tal vez son inocentes y tienen confianza en usted pueden ser matadas. Usted tiene la responsabilidad de todo lo que pasa".
- (29) Septiembre de 1972
- (30) A quien la expresión "tratamiento por envenenamiento" le parezca exiguada, tenga en cuenta que el catedrático numerario y segundo presidente de la Organización Mundial de Psiquiatría y Neurología, v. Baeyer, que con seguridad no es sospechoso de que persiga conscientemente una política, ni hablar de una política socialista, una y otra vez alababa la aplicación de electrochoques porque el deterioro del sistema nervioso central mediante el tratamiento con fármacos es mucho más grande que los daños por los electrochoques. En ambos casos se destruyen, como es

sabido, células nerviosas, que ya no pueden volver a crecer en contraposición a otras células.

- (31) V. Baeyer, Haefner y otros en ***Psychiatrie der Verfolgten (Psiquiatría de los Perseguidos)***: "Siempre hay algunos o también muchos ... científicos, incluso muchas veces muy talentosos, que se dejan desviar del camino de la objetividad incorruptible por las autoridades políticas y la mayoría de las veces no por orden directa o soborno material, sino más bien de modo indirecto y ambiental por la necesidad inconsciente de nadar con la corriente". – V. Baeyer en: La confirmación de la ideología NS en la medicina, con respecto a la eutanasia
- (32) Véase el capítulo VII. Parte Documental: "La economía política de la identidad suicidio = asesinato"
- (33) "El domingo, 21 de marzo de 1971 a las 6 de la tarde, el SPK recibió por teléfono una amenaza de asesinato contra el miembro del SPK, Wolfgang Huber. El interlocutor manifestó su intención de fusilar a Huber en esta semana en el caso de que el SPK no indujera a su hija (miembro del SPK) a dejar el SPK y a volver a casa. Esta amenaza tiene un momento progresivo y un momento reaccionario. Progresivo en tanto que contiene protesta – protesta contra el existente modo de producción de caníbal que está dominado por el principio de competitividad – los grandes devoran a los pequeños (estamos enterados de que la empresa del interlocutor quebró la semana pasada). Reaccionario en tanto que la protesta se dirige contra los que luchan contra estas condiciones caníbales patógenas y se han organizado en el SPK, y no lucha contra los que tienen la responsabilidad de estas condiciones ... Finalmente muestran tales amenazas y su ejecución cómo la ideología dominante se convierte en una fuerza material. Quien lea sin crítica el RNZ (periódico local: *RHEIN-NECKAR-ZEITUNG*), el *BILD* o ve sin crítica la televisión, se convierte en un autor **potencial** de un atentado, aguijoneado a una tal acción por la ideología que le han inculcado." (De la **Documentación II del SPK**, págs. 108-110, Info de pacientes, n.º. 33)
- (34) Todas las relaciones que se manifiestan, conforme al esquema tradicional psicoanalítico, en la situación agitadora entre los compañeros de la agitación personal y dentro de la agitación en grupo, todas estas relaciones como transferencia, contratransferencia, proyección, resistencia etc., y también los así llamados conflictos de autoridad eran solucionados y entendidos conforme a las categorías del valor de uso y del valor de cambio y vencidos [*aufgehoben*] en el proceso de emancipación, cooperación y solidaridad.
- (35) Véase sobre esto: ***Rede an den kleinen Mann*** (Discurso al Hombre Común) de Wilhelm Reich, 1946.
- (36) Durante los fines de semana – los sábados y los domingos – tenían lugar respectivamente tres agitaciones de grupo y tres círculos de trabajo

porque muchos que ejercían una profesión no podían venir de lunes a viernes a causa de sus obligaciones laborales o familiares.

(37) Spinoza, **Ética** – capítulo III, "De los afectos".

(38) Dentro del SPK y en público, en los grupos de trabajo, la agitación era puesta repetidas veces y profundamente en duda. Así un día dos pacientes por ejemplo habían decidido en un grupo de trabajo suprimir totalmente las funciones médicas junto con sus portadores. Como se mostraba en la discusión muy intensa sobre los métodos, los dos habían llamado desde hace mucho la atención de los demás por su deseo permanente de ver "al médico". Esta contradicción se reactualizó momentáneamente en esta situación de grupo; pero no – lo que sería fácil comprender – en forma de una crítica de las "opiniones locas" o del "comportamiento falso" de los dos o acaso de aquellos psicologismos "transferencia" y "fijación". Sino esa contradicción se reactualizaba en forma de una concienciación con respecto al problema que afecta a todos en el SPK del mismo modo, es decir que en la agitación personal y grupal y en los grupos de trabajo nos producimos mutuamente como comerciantes, consumidores y engañadores engañados porque en las relaciones sociales no nos han inculcado sino esa actitud. Motivado por estas experiencias, el interés principal de la agitación se dirigió entonces al comportamiento de consumo y de dominación y su vinculación con esta sociedad de mercancías.

(39) Dilucidación acerca de: las significaciones de todas nuestras experiencias y vivencias se traducen en la materialidad del cuerpo (hallazgo en las agitaciones del PF/SPK no publicadas antes)

Significancias, todo está significado

¿Un trozo de madera = un trozo de madera? No: la madera es lo que significa. ¿Qué que decir "significa"? Madera puede ser basura, algo para vender, p.ej. como madera de cedro puede ser una mercancía. ¿Ha determinado esto la madera? Esto le da igual a la madera. ¿Has determinado tú si la madera es una mesa, basura o un trozo de la Santa Sede? Pero sabes que todo esto puede significar madera. Si no, amenaza de ser encerrado en un manicomio. Por consiguiente: las significaciones provienen de otra parte, no tienen nada que ver con la sustancia, con la materia. De todo te entran significaciones en tu cabeza y cuerpo, las que no han crecido ni se han originado en ti. Si estuvieras solo en el mundo con la madera, podrías distinguirla de p.ej. hierro, podrías percatarte de que cruje, de que está seca, entonces serías tú algo para la madera, la madera sería algo para ti. Pero así, todo esto no tiene nada que ver contigo, proviene de Otros, ajenos, ahí están contenidas todas las relaciones de producción, todo está ocupado ajenamente, todo está alienado. Aquí en el texto se trata de la sexualidad: ¡Piensa!, que estarías con una mujer, con un hombre, ¿podrías hacer algo de ser humano a ser humano? Has visto publicidad, películas, has oído canciones, sabes para qué son una mujer o un hombre, pero no sabes para qué están una mujer o un hombre para ti mismo/para ti misma = el cuerpo está ya arruinado por los significantes. Con un trozo de madera uno mismo no se siente como madera, p.ej. así: madera es un árbol muerto, fue una vez una planta, contiene luz, calor, está dura, también es algo aéreo, se puede dejar correr la fantasía. ¿Tuviste alguna vez madera en tu mano? Yo tampoco. Uno no tiene una relación propia con la madera. Si tengo madera en la mano y siento algo parecido a la madera, cambia mi

respiración, surgen procesos corporales diferentes – esto no existe. A un trozo de la Santa Sede puede uno besar como cristiano beato, tiene sensaciones y sentimientos con ello, como debería tenerlos al besar a su niño. Hacia su niño tiene en cambio sentimientos totalmente diferentes de los que corresponden a su niño.

Dejar correr la fantasía: Todo el cuerpo está desgarrado desde la cabeza a los pies por significancias y ocupaciones ajenas que hacen al cuerpo inaccesible para uno mismo y para el otro. Esto tiene su importancia, a partir de estas cosas surgen en algún momento matanzas, mataderos, o como se dice, quirófanos. Te han radiografiado últimamente, te caes, lo primero por la mañana son cigarrillos, sube el nivel de adrenalina, se quema más azúcar – no se está tan fuerte como uno pinta. Todo eso uno no sabe porque está bajo el efecto de los significantes. Los esotéricos hacen durante años ejercicios, meditación para percibir un trozo de madera como tal. No se trata de una vuelta a la naturaleza, de la madera, se trata de la sociedad, de la compañía, de la gente con la que uno está junto. Con ella a uno le pasa lo mismo que con la madera y esto no está bien. Aviso de desahucio por sobreocupación: demasiado "mobiliario": la gente debe ser echada como deshecho a la basura para que las habitaciones cuadren. También la habitación está bajo otros significantes. Sería socialista el poner a disposición p.ej. el castillo de Heidelberg en caso de sobreocupación. Existe toda una rama científica que se ocupa de los significantes: la fenomenología, p.ej. Husserl: meditaciones cartesianas, se aprende a enumerar las propiedades de la madera, pero a la madera uno no acaba de acercarse ni un paso. Significaciones = la materialidad es administrada del todo. Por eso: ¡romper los significantes!, ¡romper los significantes de dominación!

- (40) El camino erróneo del pensamiento freudiano [*die Irrwege des Freudschen Denkens*], dicho con una fórmula simple, consiste en el hecho de que para un problema que desde un principio se le plantea a él de una manera materia- lista, encuentra solamente una solución idealista. A pesar de toda la crítica contra el orden social burgués que está incluida en el psicoanálisis, al fin y al cabo Freud queda sin embargo vinculado a la ideología burguesa. Su pensamiento entero vacila entre el materialismo mecánico por una parte, y el idealismo metafísico por otra. Además la hipóstasis del orden social burgués en el "principio de realidad" por antonomasia impide el desarrollo de la dimensión histórica. Estas son las suposiciones y condiciones epistemológicas del pesimismo de Freud, un pesimismo que es subrayado continuamente en la literatura especializada.

- (41) La exclusión de Wilhelm Reich del Partido Comunista y con ésa su aislamiento del movimiento socialista tenían por consecuencia que no podía continuar desarrollando los principios de una teoría materialista-dialéctica de la sexualidad. Esto explica su recaída en un materialismo mecánico lo que se manifiesta en la teoría del Orgón que Reich desarrolló en sus últimos años de vida. De parte de los Partidos Comunistas la negativa de entender la miseria sexual no sólo como un hecho político abstracto, ha conducido dentro de las organizaciones del partido al nacimiento de aquel puritanismo que es la base emocional del doctrinarismo y burocratismo, lo que se manifiesta también hoy en día en los grupos de la izquierda que después de la destrucción del movimiento antiautoritario reivindican la refundación de un Partido Comunista.

-
- (42) En las sociedades primitivas la organización del conjunto social es determinada por la necesidad de defenderse contra las fuerzas naturales. El trabajo de Reich **La Irrupción de la Moral Sexual** que se basa en las investigaciones de Malinowski, tiene a este respecto una relevancia epistemológica muy grande:
- 1) Demuestra la relación entre las fuerzas naturales y la violencia en el interior del conjunto social. Donde, como en el caso de los Trobriands – y esto es una excepción –, la naturaleza no es el enemigo de los hombres, en el interior del conjunto social no surgen coacciones sociales.
 - 2) El desarrollo económico autónomo (la transición a la agricultura) conduce al nacimiento de la propiedad privada y así, vinculada con la propiedad, a la monogamia con sus consecuencias restrictivas en cuanto a los instintos. Es de decisiva importancia subrayar aquí que es evidentemente la determinación del "estado primitivo paradisíaco" de pasar a otro estado económicamente más desarrollado sin que – en el caso aquí de los Trobriands – impulsos de origen exterior, por ejemplo el trueque con una tribu más desarrollada, causen un cambio cualitativo de las estructuras sociales.
 - 3) El trabajo de Reich muestra que el origen de la represión de los instintos es la consecuencia del nacimiento de la propiedad privada y al mismo tiempo la condición de su mantenimiento y su aumento. El texto de Reich **La Irrupción de la Moral Sexual** es una de las refutaciones más consecuentes de aquellas teorías que califican la así llamada enfermedad mental como un hecho fundamental y existencial [*Grundbefindlichkeit*] (seudofilosófico) o como una determinación hereditario-biogenética [*erbgenetisch*] (de las ciencias naturales). Las sintomatologías clasificadas como enfermedades mentales no son categorías antropológicas, sino momentos de la **antropología** – ésta última entendida como la totalidad de las experiencias de la especie humana que tiene que ser definida según el marxismo como alienación y abolición [*Aufhebung*] de la alienación.
- (43) En **Los Condenados de Esta Tierra** Frantz Fanon ha descrito la lucha por la liberación del pueblo argelino y cómo en el curso de la revolución desaparecían no sólo los síntomas inequívocamente psiquiátricos de los anteriormente colonizados, sino cómo desaparecían también somatizaciones al parecer inalterables como molestias del disco intervertebral, úlceras crónicas de estómago y del intestino, tensiones musculares etc.
- (44) En cuanto a los conceptos "instintos parciales", "genitalidad" etc. remitimos a los textos de W. Reich: **La Irrupción de la Moral Sexual, Revolución Sexual, La Función del Orgasmo, La Psicología de Masas del Fascismo**.
No es posible, en el contexto de este libro, desarrollar una teoría materialista coherente de la sexualidad. Pero en vista de la práctica consideramos importante señalar el hecho de que nosotros hemos

reducido conscientemente [*erst zurueckgefuehrt und dann ersetzt*] todos los conceptos psicoanalíticos, que todavía se encuentran también en los trabajos más progresivos de Reich, a categorías dialécticas materialistas.

- (45) Karl Marx, ***Das Kapital I (El Capital I)***, págs. 381/2 y pág. 384, *MEW*, 1971.
- (46) "Los funcionarios de la Sanidad americana conocen muy exactamente la influencia de la situación del mercado laboral sobre el nivel terapéutico, del cual por otra parte depende el trabajo y el desarrollo de los hospitales. Cuando el paro tiene un nivel alto, las enfermedades crónicas pueden propagarse sin peligro para la economía; esto es la situación americana desde la II guerra mundial; y esto fue la situación durante la crisis monetaria mundial en el año 1929". (J.C. Polack, ***La Médecine du Capital***, París 1971, pág. 35)
- (47) Aquí el estatus sin derechos de los pacientes contribuye esencialmente al desarrollo. Cómo se manifestó esta privación de los derechos durante el desarrollo histórico del SPK, véase las secciones 10-12.
- (48) De una octavilla que se distribuyó por el "Comité d'action Santé" en febrero de 1969 en la fábrica de Renault en Flins.
- (49) Karl Marx, ***Das Kapital I (El Capital I)***, pág. 384 – *MEW*, 1971.
- (50) J.C. Polack, ***La Médecine du Capital***, París 1971, págs. 35/36
- (51) Slogan mural en el mayo de París en 1968.
- (52) Hegel
- (53) Compárese también la práctica de la justicia contra los presuntos cabecillas del SPK, descrito en la "Parte histórica"
- (54) No la protección de las fronteras territoriales, sino protección de las fronteras entre los explotadores y los explotados.
- (55) Citamos aquí los artículos para mostrar que los órganos estatales violan con constancia justamente aquellas leyes que pretenden proteger. Lo que debe ser protegido, solamente puede ser protegido mediante su violación.
- (56) Textos de Beck, edición 11, en mayo de 1971, *dtv*:
 § 129 Asociaciones Criminales
 - (1) Quien funda una asociación cuyos fines o actividad tienden a perpetrar actos criminales o quien participa en tal asociación como miembro, hace propaganda para ella o la apoya, es penalizado por una pena privativa de libertad de hasta cinco años.
 - (2) Sección 1 no se aplica:

1. cuando la asociación es un partido político al que la Corte Constitucional Federal no ha declarado anticonstitucional,
 2. cuando la perpetración de actos criminales sólo es un fin o una actividad de significación inferior o
 3. en tanto que los fines o la actividad de la asociación conciernen actos criminales según los §§ 84 hasta 87.
- (3) El intento de fundar una asociación mencionada en la sección (1) es un acto punible.
 - (4) Pertenece el autor a los cabecillas o inspiradores o existe alguna otra causa muy seria, entonces se le condena a una pena privativa de libertad de seis meses hasta cinco años. Además puede ser admitida vigilancia policial.
 - (5) Respecto a participantes cuya culpa es insignificante y cuya participación tiene una importancia inferior, el tribunal puede atenuar la pena a discreción (§ 15) o prescindir de una pena según las secciones (1) y (3).
 - (6) El tribunal puede atenuar la pena a discreción (§ 15) o prescindir de una pena según estos reglamentos, cuando el autor
 1. procura voluntaria y seriamente impedir la perduración de la asociación y la perpetración de un hecho delictivo correspondiente a sus fines, o
 2. desvela voluntariamente a tiempo ante las autoridades su saber para que hechos delictivos, cuya planificación él conoce, puedan ser impedidos; consigue el autor su meta de impedir la continuación de la asociación o si se consigue eso sin su esfuerzo, entonces no es penalizado. (Véase respecto a esto también "Régimen policiaco", págs.71/72)

§ 81 Crimen de Alta Traición contra la República Federal

- (1) Quien empieza, con violencia o mediante la amenaza con violencia
 1. a perjudicar la existencia de la República Federal de Alemania o
 2. a cambiar el orden constitucional basado sobre la Constitución de la República Federal de Alemania, es penalizado por crimen de alta traición contra la Federación con una pena privativa de libertad perpetua o de no menos de diez años.
- (2) En casos menos graves la pena es una pena privativa de libertad de un año hasta diez años.

(57)

Luchadores políticos de Irlanda del Norte sin depresión.
 "Desde que en Irlanda del Norte se ha desencadenado la guerra civil, el número de enfermedades depresivas y tentativas de suicidio ha disminuido en un grado sorprendentemente alto, es decir más de la mitad. Eso se muestra en el caso de personas de los estratos sociales bajos que son los participantes principales de las luchas. Personas de las clases superiores en Belfast y en diferentes partes más tranquilas de Irlanda del Norte en

cambio sufren en un grado mayor de depresiones, como declaró el Dr. H.A. Lyons del Purdysburn Hospital en Belfast".
Frankfurter Rundschau del 21 de agosto de 1972

- (58) Lo mismo se aplica también para la dialéctica de acusación y defensa en el así llamado Estado de Derecho, sólo con la diferencia de que aquí la "defensa" que es limitada por el formalismo jurídico, prescrito y forzado, no puede más que convertirse ella misma en acusación en tanto que los instrumentos del poder ejecutivo todavía están a disposición de los monopolistas de la ley.
- (59) Mientras tanto, la documentación se ha publicado en la **Documentación del SPK II**, Gießen, pág. 148 hasta 170, de nuevo en una edición de miles de ejemplares y se vende en las librerías.
- (60) Véase también: "Teoría de la alienación según Sartre y Marx", en "La iatrocrazia a escala mundial", añadido "Materiales de trabajo"; online: Español: www.spkpfh.de/iatrocrazia_materiales.htm
 Inglés: www.spkpfh.de/Iatrocracy_Work_papers.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/IATROKRATIE_IM_WELTMASSTAB.htm#Sartre
- (61) Véase: *Patientenfront*, **Festschrift** (Homenaje al SPK y a HUBER), 1995, pág. 22. Y también online: *25 Jahre SPK – 60 Jahre Huber – Gruß der Patientenfront anstelle einer Laudatio* (25 años del SPK – 60 años de Huber – felicitaciones del Frente de Pacientes en lugar de una alabanza): Alemán: www.spkpfh.de/25_Jahre_SPK_Gruss_der_PF.htm
- (62) Véase: "MITTEILUNGEN ZUM HUNGERSTREIK VOM 6.11.1975 AUS DER PATIENTENFRONT" ("DECLARACIÓN DE HUELGA DE HAMBRE DEL 6.11.1975 DESDE EL FRENTE DE PACIENTES"), en **SPK-Dokumentation Teil III**, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, y online en:
 Italiano: www.spkpfh.de/Comunicazione_sullo_sciopero_della_fame.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Hungerstreikerklaerung.htm
- (63) Véase la solicitud a la Oficina central de Administraciones Estatales de Justicia para la Investigación de Crímenes del Nacional Socialismo, online en:
 Alemán: www.spkpfh.de/Offene_Abrechnung.html
- (64) Véase: "Der Begriff Einzelhaft" ("El concepto de aislamiento celular"), en *PATIENTENFRONT*: **SPK-Dokumentation Teil IV**, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, y online en:
 Español: www.spkpfh.de/Aislamiento.htm
 Inglés: www.spkpfh.de/Solitary_confinement.htm
 Italiano: www.spkpfh.de/il_concetto_detenzione_in_segregazione_cellulare.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Begriff_Einzelhaft.htm

-
- (65) Véase: “El estado del mundo es enfermedad. ¿Qué hacer? Cómo todos y cada uno pueden hacer SPK ellos mismos: Colectivo EMF”, online en:
 Español: www.spkpfh.de/El_estado_del_mundo_es_enfermedad.htm
 Inglés: www.spkpfh.de/The_state_of_the_world_is_illness.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Die_Lage_der_Welt_ist_Krankheit.htm
- (66) Véase: “La iatrocracia a escala mundial” (ver la nota 12)
- (67) Véase:
- “El concepto completo de la enfermedad” (ver la nota 1)
 - “La iatrocracia a escala mundial” (ver la nota 12)
 - “*Macht, Iatrarchie / Krankheit, Gewalt*” (“Poder, Iatrarquía / Enfermedad, Violencia”), en PATIENTENFRONT: **SPK-Dokumentation Teil IV**, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, y online en:
 Español: www.spkpfh.de/Iatrarquia.htm
 Inglés: www.spkpfh.de/Iatrarchy.htm
 Italiano: www.spkpfh.de/IATRARCHIA.htm
 French: www.spkpfh.de/Pouvoir_iatrarchie_Maladie_violence.htm
 Griego: www.spkpfh.de/Iatrarchie_GR.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Iatrarchie.htm
 - “*Iatroklasi*” (“Iatroclasia”), en PATIENTENFRONT: **SPK-Dokumentation Teil IV**, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, y online en:
 Español: www.spkpfh.de/IATROCLASTIA_ES.htm
 Inglés: www.spkpfh.de/Iatroclasm.htm
 Italiano: www.spkpfh.de/iatroclastia2.htm
 Francés: www.spkpfh.de/Iatroclasme.htm
 Griego: www.spkpfh.de/Iatrarchie_GR.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/IATROKLASIE.htm
 - “*Zahlen und Überzählige (Neufassung)*” (“Números y Supernumerarios”), en PATIENTENFRONT: **SPK-Dokumentation Teil IV**, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, y online en:
 Español: www.spkpfh.de/NUMEROS_Y_SUPERNUMERARIOS.htm
 English: www.spkpfh.de/Numbers_and_supernumeraries.htm
 Italiano: www.spkpfh.de/NUMERIERESTI.htm
 Frances: www.spkpfh.de/Nombres_et_%20surnumeraires.htm
 Griego: www.spkpfh.de/Zahlen_und_Ueberzaehlige_GR.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Zahlen_und_Ueberzaehlige.htm
- (68) Véase: ***Geschichte der Patientenfront. Grundgipfellagiges, Ergänzendes, Frakturen (Historia del Frente de Pacientes. Fundamentos-cumbres, complementos, fracturas)***, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, 2001, y online en:
 Alemán: www.spkpfh.de/Geschichte_der_Patientenfront.htm
 Traducción parcial:
 Español: www.spkpfh.de/Historia_del_Patientenfront.htm
 Inglés: www.spkpfh.de/History_of_the_Patients_Front.htm

-
- (69) Véase: **El manifiesto comunista para el tercer milenio – ¡Fuera con la clase médica! La meta: la sociedad sin clases ¡Adelante la clase de pacientes!**, online en:
 Español: www.spkpfh.de/GENOZIDsp.html
 Inglés: www.spkpfh.de/GENOZIDengl.html
 Italiano: www.spkpfh.de/Genocidio.htm
 Francés: www.spkpfh.de/genozifr.html
 Griego: www.spkpfh.de/GENOZIDGR.html
 Holandés: www.spkpfh.de/GENOZIDNL.html
 Alemán: www.spkpfh.de/Genozid.htm
- (70) Véase el cassette: ***Pathoelementalmusik. Mit Text und Interview (Música patoelemental. Con texto y entrevista)***, en: ***Festschrift: 25 Jahre SPK – 60 Jahre Huber – Gruß der Patientenfront statt einer Laudatio*** (Escrito conmemorativo: 25 años del SPK – 60 años de Huber – felicitaciones del Frente de Pacientes en lugar de una alabanza), KRRIM – PF-Verlag für Krankheit (véase también la nota 61):
 Alemán: www.spkpfh.de/Festschrift.html#pathoelementalmusik
- (71) Véase: “Autorización de representación (Representante en materia de enfermedad)”, en:
 Español: www.spkpfh.de/Autorizacion2.htm
 Portugués: www.spkpfh.de/Autorizacao.htm
 English: www.spkpfh.de/Authorization_for_representation.htm
 Italiano: www.spkpfh.de/Patopratica_di_confronto_contro_la_vaccinazione_coatta_della_dottatura.htm#Autorizzazione
 Griego: www.spkpfh.de/Konfrontationspathopraktik_gg_Zwangsimpfung_GR.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Beistand.htm
- (72) Véase: “*Methodische Pathastrie, Merksätze*” (“Patrastría metódica, sentencias”), online en:
 Español: www.spkpfh.de/Patastria.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Methodische_Pathastrie.htm
 y también: “¿Que habéis conseguido revolucionar hasta ahora?
 Respuesta: la revolución, a partir de nuestros primeros comienzos hasta ahora.”, online en:
 Español: www.spkpfh.de/Preguntas.htm
 Inglés: www.spkpfh.de/Revolutionising_the_revolution.htm
 Alemán: www.spkpfh.de/Fragwuerdige_Fragen.htm
- (73) Nuestra edición en francés: ***SPK – Faire de la Maladie une Arme***, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, 1995, y online en:
www.spkpfh.de/index_francais.html
- (74) Véase la sección siguiente: “11 Tesis concernientes a la enfermedad”
- (75) Véase más adelante la carta a la revista italiana de política y cultura **INVARIANTI**

-
- (76) Véase el cassette: **Mensaje radiofónico de SPK/PF(H) desde y para España, junio 1996:**
 Español: www.spkpfh.de/Mensaje_radiofonico.html
- (77) Extracto de una emisión radiofónica por “Radio Dreyeckland” (1983) y Radio Montmartre (Paris, 1982):
 1. Labor del Tribunal Internacional de la Enfermedad;
 2. SPK – Frente de Pacientes;
 véase la cinta:
Aus Krankheit stark Patientenfront. 1. Arbeit des Internationalen Krankheitstribunals; 2. SPK – Patientenfront,
 emisión radiofónica por “Radio Dreyeckland” del 21 y 31 de enero de 1983 y por “Radio Montmartre” (Paris) en diciembre de 1982, KRRIM – PF-Verlag für Krankheit, 1983,
 Alemán: www.spkpfh.de/Kraenkschrverz.html#Radio_Dreyeckland

**Colectivo Socialista de Pacientes /
Frente de Pacientes, SPK/PF(H)**

SPK – Hacer de la Enfermedad un Arma

También en muchos
otros idiomas:

- Alemán
- Inglés
- Francés
- Italiano*
- Español
- Brasilero-
Portugués



1871...1970/71-2021



KRRIM – PF-Verlag für Krankheit
(KRRIM – PF-Editorial para Enfermedad)

Mannheim, Alemania

www.spkpfh.de · KRRIM-PF-Verlag@web.de

* Solamente on-line en www.spkpfh.de

Bibliografía de los TEXTOS DE LA ENFERMEDAD (*Krankschriftenverzeichnis*)

Textos de enfermedad en español*, publicados por KRRIM – PF-Editorial para enfermedad

Colectivo Socialista de Pacientes/Frente de Pacientes(H):

Mensaje radiofónico de SPK/PF(H) desde y para España, junio 1996

Lado A: música de fondo por el SPK/PF(H) desde el tren (s. A. Benthien)

Lado B: música tocada por el SPK/PF(H), deliberadamente elegida también por los locutores

1996, ISBN 978-3-926491-29-9, Cassette 120 min., EUR 7.-

Colectivo Socialista de Pacientes, SPK(H):

SPK - Hacer de la enfermedad un arma.

Un texto agitador del Colectivo Socialista de Pacientes en la Universidad de Heidelberg. Con un prólogo de Jean-Paul Sartre y un prólogo de Huber PF/SPK. 1997, ISBN 978-3-926491-21-3, 224 págs., EUR 13.-

SPK/PF(H) Colectivo Socialista de Pacientes / Frente de Pacientes (H):

¡Renacimiento serrano!

Contenido: Texto con casi 58 ejemplos de música insertados.

1997, ISBN 978-3-926491-33-6, 94 min., EUR 7.-

PATIENTENFRONT, PF/SPK(H):

El Manifiesto comunista para el Tercer Milenio.

¡FUERA CON LA CLASE MEDICA!, ¡LA META: LA SOCIEDAD SIN CLASES!, ¡ADELANTE LA CLASE DE PACIENTES!

1997, 18 págs., EUR 2.-

COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES/FRENTE DE PACIENTES,
SPK/PF(H) Y EMF ESPAÑOL:

¡Fortísimo por la enfermedad!

1999, ISBN: 978-3-926491-35-0, 48 págs., EUR 5.-

* Escritos de la Enfermedad en otros idiomas se encuentran en: www.spkpfh.de

Frente de Pacientes / Colectivo Socialista de Pacientes
WWW.SPDPFH.DE



Dibujo desde Colombia

FRENTE DE PACIENTES / COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES,
PF/SPK(H) Y EMF ESPAÑOL:

El camino de salida de la tortura está empedrado con médicos rotos

Textos traducidos del alemán. Publicados en SPK Dokumentation, Teil IV, 1990, y en Heilsfall, 2 ed. 2001.

Traducido por P. Hogernig y R. Aldeapzoli Loev del EMF español, autorizada por el Frente de Pacientes, Huber, PF/SPK(H).

Primera edición 2002. ISBN 978-3-926491-40-4, 28 págs., EUR 4.-

FRENTE DE PACIENTES / COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES,
PF/SPK(H) Y EMF ESPAÑOL:

Enfermedad como arma revolucionaria del cambio y del conocimiento

Textos traducidos del alemán por P. Hogernig y R. Aldeapzoli Loev del EMF español, autorizada por el Frente de Pacientes, Huber, PF/SPK(H)

Primera edición 2004. ISBN 978-3-926491-41-1, 87 páginas, EUR 7.-



KRRIM - PF-Verlag für Krankheit

(KRRIM - PF-Editorial para enfermedad)

P.O. Box 12 10 41, 68061 Mannheim, Alemania

KRRIM-PF-Verlag@web.de, www.spdpfh.de

Voces y Comentarios sobre
el COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES (SPK)
y el FRENTE DE PACIENTES (PF):

Ingeborg Drewitz (1986):

El concepto de la enfermedad como está elaborado por el SPK y el Frente de Pacientes, sacude a todos los cimientos de todo el edificio podrido.

Universidad Popular de Göttingen (1985):

El Frente de Pacientes es la radicalización del SPK. El Frente de Pacientes ataca al *sistema dominante como poder médico*, quiere decir que ataca a todo poder.

David Cooper (1983):

He celebrado la tesis del Huber-SPK según la cual los médicos necesitan a los pacientes, mientras que los pacientes no necesitan a los médicos – pero su consecución práctica la consideré imposible. En lo que el Frente de Pacientes hace, veo la prueba práctica de la realización de esa tesis.

Felix Guattari (1974):

Lo que fue la Comuna de París en 1870, fue el SPK en 1970; mucho más desarrollado, claro está (100 años más tarde, no es de extrañar.)

Jean-Paul Sartre (1972):

SPK ... no sólo la única radicalización posible de la antipsiquiatría sino también una *práctica* coherente ... Enfermedad, la única forma de vida posible en el capitalismo... "Curación" – eso se sobreentiende – sirve exclusivamente para el mantenimiento de la capacidad de trabajo mientras que uno sigue enfermo ... En efecto ... abolición de la relación médico – paciente ... Enfermedad se convierte en una fuerza revolucionaria.

Movimiento de Liberación de Senegal (1983):

El SPK es el fundamento imprescindible para cada revolución lograda o para cada revolución en el tercer mundo que todavía queda por hacer

VOCES Y COMENTARIOS DE OTROS

CONTINENTES:

"La muerte está omnipresente en la vida. El SPK no hace un fetiche de esta situación, sino desenmascara esta catedral de muerte".

SPK (banda de música en Australia, 1981)

"... lucha por la liberación del Frente de Pacientes para abolir la psiquiatría y la medicina ..."

Madness Network News (San Francisco, USA, otoño 1985)

ESTRATOS:

"... para nuestras posibilidades y para nuestra tribulación demasiado SPK" ("... für unsere Leuten ..." y también "... für unsere Verhältnisse ...")
RAF (1974)

"Aprendamos de las experiencias revolucionarias del Colectivo Socialista de Pacientes. "

Curcio/Valentino (Brigadas Rojas, Italia 1984)

TIEMPOS:

"... lo decisivo ... la práctica que transforma ..., pero sin embargo, nosotros preferimos politizar a los obreros aprovechando la jerarquía entre ellos".
Fracasó. Ex -cosa de los obreros Munich 1972, acabado desde 1973.

"... no debíamos haber hecho tantas concesiones y traiciones al enemigo, para no fracasar teníamos que hacer SPK ... muchos ..."

Release HD/HH 1971, acabado desde 1972.

"... que se aprenda de los errores del SPK y separe rigurosamente entre política y psicoanálisis".

Centro estudiantil de consulta del Dr. Spazier-Bopp, Heidelberg 1975, acabado desde 1975.

"PERIÓDICOS" "ALTERNATIVOS":

En lugar de COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES: "COLECTIVO SOCIALISTA DE PACIENTES" ["..." = comillas de discriminación (= *an-Führungszeichen*; 1970 – 1987 ff.)]

UNIVERSOS (DENTRO DEL MUNDO, NO AQUÍ "AL LADO" – MITTENDRIN, NICHT "NEBENAN"):

"A través de la enfermedad y del calor entiendo inmediatamente lo que pasa en el ocultismo ... Si hubiera sabido esto antes ... entonces habría hecho FRENTE DE PACIENTES y no habrían podido colgarme el delirio religioso después de todos los Bhagwans y Aurobindos donde estuve antes, y no habrían podido encarcelarme en hospitales mentales durante más de 12 años si todos nosotros juntos..."

Ex -Sannyasin (comunicación pública 1987)

ENTREVISTAS:

Pregunta: "¿ ... cosas que (aún) no existieron en el SPK?" – PF: "... Estamos en la lucha de resistencia a favor de la enfermedad, por consiguiente estamos en contra de los médicos y de los fascistas y contra todo lo que tiene algo que ver con el exterminio de enfermos (*Kranken-Ausmerze*) ... Cómo nuestro trabajo funciona, los medios y métodos que no son los del ocultismo y de ningún modo medios y métodos terapéuticos, sino métodos y medios ocultos pero en tanto que son medios y métodos de la patopráctica los que utilizamos y en qué consisten, sobre eso hablamos en nuestras dos conferencias que dimos aquí". ("... *Mittel und Methoden, keine okkulten, erst recht keine therapeutischen Methoden und Mittel, sondern okkulte, aber als pathopraktische, davon war in unseren beiden Vorträgen hier mehrfach die Rede.*")

Frente de Pacientes contestando a las preguntas de un periodista suizo 1987.

REPETICIONES:

"Estaréis impulsados a luchar por todos los medios porque los que mandan [*das Sagen haben*] en la sociedad existente, pero sobre todo los que hacen tratamientos y negocios, quieren impediros continuar vuestro trabajo **práctico**."

Jean-Paul Sartre 1972 (véase: Prólogo pág. XXV, aquí).

Posfacio del SPK/PF EMF Colombia para esta edición

En 2020 hemos compilado esta edición, que ahora en 2023/24 hemos actualizado y ampliado con la ayuda del SPK/PF EMF español, porque en nuestro puesto de agitación aquí en Colombia nos han preguntado alguna que otra vez por la versión en papel del legendario libro *SPK – Hacer de la enfermedad un arma*.

Este libro es un manual de acción, un manual de **patopráctica** acerca de las actividades del Colectivo Socialista de Pacientes (SPK), una guía del cómo hacer de la enfermedad un arma revolucionaria del cambio y del conocimiento; lo cual para nosotros es muy importante por la extensión y la intensidad de la enfermedad también aquí. Para la clase de pacientes tanto en Colombia como para toda Sudamérica, exactamente en los tiempos presentes, viene esta edición muy a propósito. Y dicho sea de paso, también para los 50 años (en 2020) de la existencia continuada del SPK/PF(H) y su ofensiva contra la clase médica y los 85 años de Huber, el fundador del SPK y del Frente de Pacientes (PF), años de creciente e irrefrenable fuerza de la enfermedad elevada a la enésima potencia, fuerza de la enfermedad que rompe todas las cadenas médicas.

El SPK, junto con las unidades SPK (EMFs) alrededor del mundo, aún no ha acabado, ni mucho menos, su desarrollo ulterior en el Frente de Pacientes, – y esta edición nueva del libro aquí en Colombia es una manifestación evidente de ello. La enfermedad sigue invencible haciendo frente, frente de pacientes que se propaga hacia cada punto cardinal. ¡Y aquí estamos!

¡Enfermedades de todos los países uníos!

20 de enero de 2020 – 09 de noviembre de 2024

Posfacio de los traductores

Es la primera vez que el público hispanoparlante tiene un acceso auténtico a la práctica y los contenidos del SPK (Colectivo Socialista de Pacientes): enfermedad como arma del conocimiento y del cambio, como arma ofensiva contra el poder médico, por consiguiente contra todo poder.

Esta traducción, autorizada por el fundador del SPK, Huber, SPK/PF(H) WD Dr.med., está hecha por pacientes del SPK/PF(H) para pacientes de habla española.

El prólogo de Huber ha sido hecho para la edición inglesa de SPK – HACER DE LA ENFERMEDAD UN ARMA, de la cual Huber es también el traductor. Por lo tanto hay algunas referencias destinadas a los lectores de la edición inglesa. Pero lo esencial del prólogo de Huber nos afecta a todos, por eso hemos traducido este prólogo para los lectores de la edición española.

En las páginas cifradas con números romanos, se encuentran también textos nuevos escritos durante los últimos años pero también con ocasión del 25° aniversario del SPK en 1995. Estos textos dan al lector una impresión sobre el desarrollo y la continuidad del SPK/PF(H) hasta hoy.

Con respecto a la traducción, el lector encontrará algunas "notas de los traductores" en las páginas correspondientes.

Algunas palabras no se pueden traducir tal y como están usadas. Por ejemplo: no existe una sociedad *libre* por "democrática" o "socialista" que sea. Por eso no puede existir tampoco *libertad*. Pero existe un sentimiento añadido [*Begleitaffekt*], también de carácter inventivo, imaginativo, al menos creativo, cuando crece actividad revolucionaria en base a la enfermedad, sólo en base a la enfermedad. Por eso no hablamos de un sentimiento, de una emoción, de un afecto llamado libertad, sino exprimimos este efecto junto con la *fuerza* de la enfermedad. Por lo demás esto es lo mismo que en inglés, tampoco existen posibilidades de traducir en este caso, sino bajo el peligro de simplificar y falsificar por tanto la ya falsificada materia iatro-socio-económica, a pesar de palabras como *liberty*, *freedom*, *life in the wild*. "Libertad" es sólo un ejemplo. Que los lectores se den cuenta de esto cuando surjan palabras que tengan algo que ver con "libre", no sólo en el presente libro.

Por último desearíamos dar las gracias a nuestros amigos y vecinos españoles pacientes por su generosidad y complacencia. Unos incluso han discutido partes de la materia con nosotros y también nos han dejado libros como ayuda sin conocer el contenido. A veces han laudado la poesía y la virtud literaria, por ejemplo cuando se trataba de lo que nosotros llamamos en Alemania "pan duro", cambiado solamente por el uso del español en una tarta, no obstante siendo la última también horneada con harina, como se sabe –.

Los traductores
Febrero de 1997

Desde 1998:

Biblioteca Internacional de la Aplicación Especificada de la Enfermedad

ahora con más de 1,300 textos
en muchos idiomas (Inglés, Francés,
Español, Italiano, Portugués, Holandés,
Alemán y Griego).



www.spkpfh.de

Para nosotros, para otros.

Porque ¿quién no sería enfermo en estos días?

Enfermedad y revolución

Es un hecho que el “bienestar” económico-material de la población obrera de hoy en las naciones industriales occidentales es el producto de las luchas de clases y no una parte “justa” de la clase obrera en una evolución “natural”. Este hecho ha sido velado más o menos con éxito por los agentes del capital.

Según Marx es una necesidad histórica que de los antagonismos del capitalismo resulta el socialismo. Esta necesidad que tiene que ser arraigada en cada uno, es la enfermedad, el sufrimiento subjetivo, las contradicciones interiores que cambian la conciencia y le instan a la acción. La necesidad es la miseria consciente y sensual en cada uno.

La enfermedad es por una parte una fuerza productiva, por otra parte es, como identidad de producción y destrucción, el concepto [*Begriff*] de todas las relaciones de producción. Hay que concebir el antagonismo fundamental [*Grundwiderspruch*] entre las fuerzas productivas y las relaciones de producción como sigue: La enfermedad es la necesidad amplia que produce su propio complemento [*Gegenteil*] que es la revolución. Por lo tanto los enfermos son en sí y sufriendo conscientemente para sí la clase revolucionaria. La lucha de clases representa el proceso vital mismo y produce como único valor de uso del futuro la revolución.



KRRIM – PF-Verlag für Krankheit

[KRRIM – PF-Editorial para Enfermedad]

P.O. Box 12 10 41, 68061 Mannheim, Alemania

KRRIM-PF-Verlag@web.de, www.spkpfh.de