



CARLES BRASÓ BROGGI
**LOS MÉDICOS
ERRANTES**

De las Brigadas Internacionales
y la revolución china a la guerra fría

CRÍTICA

CARLES BRASÓ BROGGI

LOS MÉDICOS ERRANTES

De las Brigadas Internacionales
y la revolución china a la guerra fría

CRÍTICA
BARCELONA

Primera edición: febrero de 2022

Los médicos errantes. De las Brigadas Internacionales y la revolución china a la guerra fría

Carles Brasó Broggi

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra.
Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

© Carles Brasó Broggi, 2022

Esta investigación ha sido financiada por el programa Ramón y Cajal (RYC2018-024078-I) del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España y del Programa Social Europeo de la Unión Europea.

El editor quiere agradecer las autorizaciones recibidas para reproducir las imágenes publicadas en esta obra. Se han realizado todos los esfuerzos para contactar, identificar y recabar la autorización de los propietarios de los copyrights. Con todo, si no se ha conseguido la autorización o el crédito correcto, el editor ruega que le sea comunicado y se corregirá en ediciones posteriores.

© Editorial Planeta, S. A., 2022
Av. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)
Crítica es un sello editorial de Editorial Planeta, S. A.

editorial@ed-critica.es
www.ed-critica.es

ISBN: 978-84-9199-375-9

Depósito legal: B. 17.127-2021

2022. Impreso y encuadernado en España por Huertas Industrias Gráficas S. A.



Los médicos de ninguna parte

LOS HERMANOS KISCH

Los hermanos Kisch nacieron en una casa señorial y burguesa del centro de Praga, cercana a las sinagogas pero alejada de las partes abigarradas y pobres del barrio judío. Eran vecinos de Franz Kafka. Fueron cinco hermanos y todos estuvieron marcados por la participación del Imperio austrohúngaro en la primera guerra mundial. Al mayor, Egon, nacido en 1884, le alcanzó una granada en la cabeza, una herida que le incapacitó como soldado y le relegó a los servicios de prensa. Allí se convirtió en uno de los reporteros de guerra más populares en lengua alemana, con un diario donde describía la cruda realidad de los soldados que le pedían que dejara constancia de lo que ocurría en las trincheras, muchas veces como acto de última voluntad.¹ En los años veinte, Egon Erwin Kisch se consolidó como uno de los escritores más conocidos en lengua alemana y un maestro del género del reportaje.² Su hermano Wolfgang no tuvo tanta suerte y murió en las trincheras cerca de Lublin en marzo de 1915.

En noviembre de 1918, Egon fue miembro fundador del Partido Comunista de Austria, y participó en el golpe revolucionario de Viena, uno de los intentos de extender la revolución bolchevique a una Europa devastada por la guerra, la gripe española, el hambre y el colapso de las instituciones imperiales.³ Aquellos intentos de exportar la Revolución rusa a otros puntos de Europa fracasaron, pero Kisch se ganó la fama de revolucionario internacionalista de primera generación. El escritor se

dedicó a viajar por todo el mundo y sus crónicas sobre la Unión Soviética, el Magreb, China, Australia o Estados Unidos inspiraron a escritores de la talla de Franz Kafka, quien, además de vecino, era compañero de escuela y amigo íntimo de Paul, otro de los hermanos Kisch.⁴

El hermano menor, Friedrich, nació en 1894 y fue el mayor del grupo de médicos brigadistas que viajaron a China tras la guerra civil española. Con veinte años recién cumplidos, Friedrich también fue reclutado por el ejército austrohúngaro para luchar en la primera guerra mundial contra Rusia. Fue destinado al servicio sanitario, pero su unidad de ambulancias cayó en una emboscada y los rusos lo hicieron prisionero. En noviembre de 1917, Friedrich estaba encerrado en una prisión de Moscú cuando los bolcheviques tomaron el poder con su golpe de Estado revolucionario. Con veintitrés años, Friedrich fue liberado junto con otros presos austríacos y, aunque no estaba afiliado a ningún partido político, participó en las manifestaciones comunistas con el entusiasmo de un joven recién liberado.⁵

En 1918, Friedrich regresó a Praga, en la nueva Checoslovaquia independiente, y aprovechó la experiencia que había ganado en la ambulancia para estudiar Medicina en la universidad alemana de Karls, donde aprendió cirugía de la mano de Hermann Schloffer, representante de la escuela vienesa. A pesar de que el Imperio austrohúngaro ya se encontraba en declive a principios del siglo xx, Viena era un foco mundial de creatividad y excelencia, tanto en la ciencia como en las artes, especialmente en los campos de la medicina, la música, la filosofía, la arquitectura, el arte pictórico y la literatura.⁶ Los nuevos conocimientos científicos y las vanguardias artísticas o revolucionarias viajaban rápido entre Viena, Praga, Budapest y otras ciudades del imperio, hasta que la guerra y la formación de nuevos Estados independientes entorpecieron la circulación de personas y conocimientos. Sin embargo, Friedrich aún pudo aprovechar la inercia de los maestros de la escuela vienesa, que renovaron la cirugía a principios del siglo xx.

Aunque las comunidades judías, con diferente grado de integración y asimilación, tuvieron un papel clave en el florecimiento cultural y científico de ciudades europeas tan distantes como Vilna, Varsovia, Leópolis, Berlín, Viena, Praga o Budapest, el antisemitismo fue haciendo mella a medida que se agravaba la crisis de los imperios centroeuropeos. Theodor Billroth, uno de los pioneros de la cirugía abdominal y de las técnicas de desinfección postoperatorias, ya alertó en 1875 sobre la presencia,

a su juicio excesiva, de estudiantes judíos en sus clases de la Universidad de Viena y recomendó la imposición de una cuota máxima para ellos: un *numerus clausus*.⁷ La controversia acerca del antisemitismo de Billroth se expandió por todo el Imperio austrohúngaro, liberando una oleada de violencia antisemita en contra de los estudiantes judíos, un colectivo que había asumido un estilo de vida moderno, prácticamente indistinguible del resto del personal académico, más allá de sus apellidos y su visible carencia de títulos nobiliarios. En Viena, como en muchas otras ciudades, los estudiantes judíos empezaron a destacar en las carreras liberales de medicina y abogacía: en 1890, el 47,8 por ciento de los estudiantes de Medicina de la Universidad de Viena tenía apellidos judíos.⁸ En este ambiente de creatividad intelectual y tensión social surgió el psicoanálisis de Sigmund Freud y el sionismo de Theodor Herzl.⁹ También los orígenes del nacionalsocialismo cabe situarlos en estos debates universitarios y políticos que tuvieron lugar en Viena y Linz a finales de siglo.¹⁰

Cuando Friedrich Kisch empezó sus estudios universitarios, los episodios de violencia contra los judíos seguían siendo habituales en las aulas, a pesar de que la nueva Checoslovaquia de Tomáš Masaryk se había comprometido específicamente contra el racismo antisemita. La Universidad de Praga, a diferencia de otras, no impuso una cuota fija para los estudiantes judíos. Entre 1923 y 1933, Friedrich pudo ejercer como segundo jefe médico y cirujano responsable de las emergencias médicas del hospital de Praga, un cargo público al que accedió gracias a que Checoslovaquia reconoció los derechos e incluso el estatus de nación a la comunidad judía.¹¹ Sin embargo, las tensiones cruzadas entre judíos, nacionalistas checos y la minoría alemana se ensañaron con la comunidad judía culta de Praga, como los Kisch, que era germanohablante. En 1933, el año que Hitler subió al poder en la vecina Alemania, Friedrich dejó el hospital de Praga y abrió una consulta privada, al tiempo que realizaba operaciones en el sanatorio SANOPZ, una institución con un marcado sesgo judío.¹²

Desde el inicio del antisemitismo universitario de Billroth, los estudiantes y los pequeños negocios judíos (farmacias, consultas médicas privadas) fueron un blanco fácil de los actos vandálicos y, posteriormente, de las políticas antisemitas más agresivas y organizadas de la década de 1930. Dadas las dificultades de la comunidad judía para acceder al empleo público, bien por medidas explícitas, como los *numerus clausus*, o por normas no escritas —un techo de cristal que les impedía

acceder a puestos de responsabilidad—, los médicos judíos encontraban empleo en pequeñas clínicas y consultorios privados. En la práctica, estos pequeños centros privados lideraron la modernización de la medicina civil y su evolución hacia la especialización: los médicos judíos buscaron especializarse (cirujanos, pero también dentistas, ginecólogos, psicólogos, pediatras, etc.) ante la falta de salidas profesionales que ofrecía la medicina generalista, controlada por la administración pública. Sin embargo, a medida que la especialización fue ganando terreno en el siglo xx, las campañas antisemitas atizaron el temor a la competencia de estos centros y exigieron que los médicos judíos atendieran exclusivamente a pacientes judíos.¹³ La trayectoria de Kisch de un empleo público a una clínica privada que trataba a pacientes judíos responde a esta tendencia hacia la «guetización» típica de la Europa de los años treinta, y cuya mayor expresión fue la Alemania nazi antes de la segunda guerra mundial.

Friedrich explicó su decisión de alistarse a las Brigadas Internacionales por la situación política en Checoslovaquia y la amenaza antisemita que se expresaba ya sin titubeos con las primeras políticas de Hitler.¹⁴ En 1937, entró en contacto con el Comité de Asistencia a la España Democrática de Checoslovaquia,¹⁵ que había realizado una llamada para financiar el envío de doctores, enfermeras y material médico al gobierno republicano español. La campaña estaba dirigida por Emanuel Viktor Voska, socialdemócrata, creador de la Cruz Roja de Checoslovaquia y uno de los principales aliados de Masaryk en el proceso de independencia.¹⁶ Aunque Friedrich deseaba partir inmediatamente a España, optó por quedarse unos meses en Praga para cuidar de su madre, gravemente enferma, que murió en mayo. Los hermanos Kisch se reunieron en su funeral y, posteriormente, el escritor Egon y el cirujano Friedrich partieron hacia España cada uno por su lado. Los otros dos hermanos, Paul y Arnold, se quedaron en Praga. Nunca más pudieron volver a reunirse, puesto que Paul y Arnold murieron en el Holocausto nazi pocos años después: uno en Auschwitz, el otro en Lodz.¹⁷ La lucha contra la muerte de los médicos que participaron en la guerra civil española fue más allá de curar heridos en el campo de batalla. En el caso de Friedrich, su decisión de partir a España y, posteriormente, a China fue su propia tabla de salvación.

MEDICINA Y RACISMO A PRINCIPIOS DEL SIGLO XX

Una de las falacias del antisemitismo fue la percepción de que la comunidad judía no era apta para el ejército, debido a sus escasas aptitudes militares y, más concretamente, a la falta de virilidad. Este fue uno de los elementos definitorios del discurso político racista de los imperios europeos del siglo XIX que persistió en el período de entreguerras. El declive de los Imperios ruso, austrohúngaro y otomano —una decadencia que se describió también en términos médicos: los enfermos de Europa— fue atribuido a muchos factores, entre ellos la mayor presencia de judíos en sus ejércitos.¹⁸ Por otro lado, en las conversaciones de paz que tuvieron lugar en Versalles, las potencias ganadoras de la primera guerra mundial se negaron a aceptar una declaración en contra del racismo, como había planteado Japón, el único país industrializado que se declaraba ajeno al mundo occidental. En el ambiente triunfal de Versalles, se daba por descontado que había razas superiores y pueblos que eran incapaces de gobernarse por sí mismos.¹⁹

Aparentemente, esta percepción iba sustentada por evidencias científicas. Hasta mediados del siglo XX, después de la segunda guerra mundial, no se produjo un consenso sobre la necesidad de desterrar el concepto de «raza» del debate científico, dada la imposibilidad de acotar el término sin introducir variables arbitrarias indemostrables, como las supuestas diferencias en habilidades militares, carácter personal o capacidades mentales.²⁰ Así pues, durante la primera mitad del siglo XX, el racismo era una ideología enraizada en la cultura europea que se sustentaba por un discurso aparentemente científico (el llamado darwinismo social) y que se expresaba, sobre todo, en las políticas imperialistas.

Los nuevos Estados surgidos del fin de la primera guerra mundial —y el nacionalismo que los sustentaba bajo el ideal de Estado nación homogéneo— retomaron aquel racismo propio del imperialismo decimonónico, y la crítica a los judíos y otras minorías se convirtió en una especie de lengua franca en Europa.²¹ Las metáforas médicas y el racismo, comunes en el discurso imperialista del siglo XIX, se adaptaron a la nueva época y se extendieron a las naciones que habían perdido la guerra, como Alemania, Austria o Hungría, que se consideraron «naciones enfermas» o debilitadas que podían caer fácilmente en fenómenos revolucionarios similares al ocurrido en el extinto Imperio ruso. Asimismo, las potencias ganadoras de la primera guerra mundial (el Reino Unido, Francia y Estados Unidos)

consideraron que los nuevos Estados surgidos de los Tratados de Versalles, sobre todo los limítrofes con Rusia, como Polonia o Rumanía, debían ejercer una función de «cordón sanitario» contra la expansión del comunismo, una ideología que se vinculó enseguida a una conspiración judía internacional.²² De este modo, las antiguas teorías de la conspiración de los imperios centroeuropeos que apuntaban a los judíos como traidores se adaptaron a los nuevos tiempos.

En Alemania, el país perdedor de la primera guerra mundial, este racismo científico se desarrolló con particular virulencia. Por un lado, la medicina alemana se había convertido en una de las más modernas y avanzadas del mundo, con innovaciones relevantes propias de la segunda Revolución industrial: los descubrimientos científicos como el bacilo de la tuberculosis, el auge de la industria farmacéutica, las nuevas tecnologías aplicadas al análisis médico (rayos X, microscopios, etc.), la creación de hospitales como espacios científicos —y no de beneficencia—, la separación de la práctica médica y los centros religiosos, etcétera. Todo ello hizo que Alemania fuera en 1929 el segundo país del mundo con mejor dotación de hospitales, solo superado por Estados Unidos.²³

Con este bagaje, Alemania quiso blindarse del tifus, una enorme pandemia que afectó a unos treinta millones de personas en Europa tras la primera guerra mundial. En sus fronteras se estableció un cordón sanitario con puestos de desinfección, donde se llevaron a cabo experimentos con las últimas tecnologías e innovaciones médicas. En este contexto, científicos alemanes experimentaron por primera vez con el gas zyklon, que se usó para desinfectar trenes y evitar que entrara el tifus en Alemania, una enfermedad que se identificó enseguida con los judíos (la «enfermedad judía») según las publicaciones de la época. También surgió la idea del telón de acero, que popularizó Goebbels antes que Churchill, una barrera infranqueable que tenía que separar los pueblos eslavos, considerados inferiores y portadores de enfermedades, de los alemanes, considerados superiores. Los científicos creyeron, erróneamente, que los inmigrantes hambrientos que llegaban a las fronteras de su país (judíos, polacos, ucranianos) eran más propensos a contraer el tifus que los alemanes y empezaron a desarrollar investigaciones racistas sobre estas cuestiones.²⁴

Tras los ocho millones de muertes que dejó la primera guerra mundial, en su mayoría hombres jóvenes, los nuevos Estados nacionales surgidos del colapso de los imperios centroeuropeos construyeron un dis-

curso que entronizó a la familia cristiana y el carácter masculino del militar nacionalista. Ante las distintas epidemias que afectaron a la población —la gripe española fue otra asignación arbitraria de una enfermedad a una nación—, la pobreza y el hambre, los nuevos gobiernos promovieron políticas de higiene y bienestar social. También se puso de moda el culto al cuerpo sano, el excursionismo y el folclorismo rural. Estas tendencias tuvieron un lado positivo: a medida que aumentaba la concienciación ciudadana sobre la importancia de la higiene y la salud, aumentó el gasto público en asistencia sanitaria y educación y mejoraron las condiciones de vida de la población, que eran deplorables en 1918. El incremento del gasto social de los gobiernos, como el alemán o el austríaco, corrió paralelo al aumento de la esperanza de vida y a la riqueza media de los ciudadanos, que fue recuperándose poco a poco.²⁵

Sin embargo, la asunción de que la sanidad de los ciudadanos era una cuestión de interés público trajo otra consecuencia menos positiva. Muchos gobiernos consideraron que la higiene social (o la reeducación) debía imponerse, especialmente en aquellos sectores de la población que se consideraban débiles o que no respondían a los estándares de la época: enfermos crónicos, homosexuales, alcohólicos, disidentes políticos, hijos de madres solteras, prostitutas y, también, las minorías étnicas sin un territorio definido, como los judíos o los gitanos. En definitiva, aquellos colectivos que no encajaban en un ideal o estructura de valores determinados se convirtieron en un problema sociosanitario que el Estado tenía que resolver; de ahí la popularización de conceptos como «problema judío» o «cuestión judía», que problematizaban la mera existencia de una comunidad y sus costumbres. Del mismo modo que había que implantar un cordón sanitario frente al enemigo exterior, algunos Estados concluyeron que debían tomar medidas «higiénicas» en ciertos colectivos de su sociedad. Este problema se expresó no solo en Alemania. Entre 1880 y 1930, la eugenesia o los incentivos para la esterilización de determinados colectivos y la reproducción de otros —o, dicho de otro modo, la priorización arbitraria de ciertas vidas humanas sobre otras— estuvo presente en países liberales y socialdemócratas en todo el mundo, bajo consideraciones pretendidamente científicas y sanitarias.²⁶

FRITZ (JERUSALEM) JENSEN

Fritz Albert Jerusalem nació el 26 de diciembre de 1903 en Praga. Su madre, Eva, procedía de una familia próspera de comerciantes de especias de Hungría, y su padre era psicólogo y miembro de una familia vienesa, los Jerusalem, con un reconocido bagaje intelectual. Fritz se educó en un ambiente literario y bohemio, pero no fue buen estudiante. Mientras, su madre se ganó un nombre como escritora y, tras publicar en 1909 una exitosa novela sobre la prostitución vienesa, se divorció y emigró a Argentina con su amante.²⁷ Fritz se quedó con su padre y su hermana y se escolarizó en Viena, seguramente teniendo que soportar la carga del estigmatismo social. Mientras, el Imperio austrohúngaro declaraba la guerra a Serbia y, con ello, sentenciaba su suerte. En aquel ambiente de exaltación marcial de los primeros años de la primera guerra mundial, Fritz Jensen, demasiado joven para ser reclutado, destacó por su fortaleza física y un rendimiento académico regular. Siguiendo la moda vanguardista de la época, se juntó con un grupo de amigos para crear una asociación literaria izquierdista llamada *Die Felonen* (Los Delincuentes), que organizaba lecturas de poemas, obras de teatro, discusiones políticas y conferencias, además de otras actividades propias de un grupo de jóvenes. Estas acciones solían acabar en bullicios y peleas, especialmente cuando las asociaciones o fraternidades estudiantiles de origen judío se topaban con nacionalistas y pangermanistas antisemitas.²⁸

A pesar de la importancia de la actividad física, la organización *Die Felonen* se desarrolló también en el plano intelectual, participando en actos culturales organizados por escritores relevantes como Elias Canetti o Karl Kraus.²⁹ Kraus fue uno de los autores más leídos en la Viena de su época e influyó en distintos ámbitos, no solo literarios o pedagógicos. También fue una referencia para Fritz Jerusalem, que, además de médico y gimnasta, redactaba artículos y poemas. Una de las premisas de Kraus —que sirve para analizar la trayectoria de este grupo de médicos internacionalistas del cual Fritz formó parte— es que no hay una moralidad intrínseca en ninguna ideología o conjunto de valores: la moralidad debe juzgarse ateniendo a hechos históricos concretos y comprobables.³⁰

Fritz Jerusalem participó en actividades políticas de las Juventudes Socialistas Trabajadoras (VJA), una organización del Partido Socialdemócrata de Austria.³¹ Tras el fracaso del golpe comunista de 1918 que prota-

gonizó Egon Erwin Kisch, el pequeño Estado de Austria tuvo un gobierno socialdemócrata que, en muchos aspectos, fue un precedente de la socialdemocracia contemporánea. Especialmente intensa fue la participación de este partido en el gobierno de Viena, una ciudad que, entre 1918 y 1934, fue conocida como la Viena Roja. Bajo el liderazgo de Otto Bauer, el Partido Socialdemócrata puso en práctica una tercera vía entre las democracias liberales y el bolchevismo revolucionario, con unas políticas pragmáticas en sanidad, vivienda y empleo. Tras los problemas sanitarios derivados de la primera guerra mundial (heridos crónicos, familias destruidas, pobreza extrema) y el fracaso del golpe bolchevique, el gobierno socialdemócrata invirtió en sanidad e higiene, una política que lideró el médico judío Julius Tandler. Se consideró el acceso sanitario como un derecho universal, lo que revirtió en un descenso de la mortalidad y en un incremento del bienestar en la población. Pero Tandler tampoco fue ajeno a la moda de la higiene social: por primera vez, la Oficina de Bienestar Público intervenía sobre la vida de las familias y, sin llegar a la esterilización, amenazaba con quitar la custodia de los hijos si los padres no cumplían las normas de higiene decretadas por el gobierno.³²

Esta política provocó la ira de los sectores conservadores cristianos y motivó campañas antisemitas basadas en el prejuicio ancestral de que los judíos robaban los niños de las familias, una teoría que fue sustentada tanto por el fascismo católico austríaco (el austrofascismo) como por el pangermanismo nazi. Entre 1923 y 1929, Fritz Jerusalem estudió la carrera de Medicina en Viena en este ambiente tenso, marcado por las provocaciones antisemitas.³³ Especialmente dramático fue el enfrentamiento en el Instituto Anatómico de la universidad dirigido por el mismo Julius Tandler, quien, además de consejero de sanidad del gobierno de Bauer, fue uno de los pocos profesores judíos en conseguir una plaza en la Universidad de Viena. El instituto fue objeto de innumerables ataques vandálicos por parte de los estudiantes racistas, que solían quedar impunes ante la pasividad de la policía y el resto de la comunidad académica.³⁴ A pesar de la resistencia de alumnos como Fritz, el profesor Tandler fue despedido de la universidad en 1933, poco antes de que el gobierno de Engelbert Dollfuss suprimiera las instituciones democráticas y de bienestar social creadas por los socialdemócratas. Buena parte de la intelectualidad universitaria vienesa, que se había formado en aquel ambiente excepcional de principios de siglo, emigró a otros países. En 1936, el doctor Tandler se marchó a China.

A medida que se sucedían estos acontecimientos, la postura política de Fritz Jerusalem fue radicalizándose. En 1927, en el momento álgido de la campaña antisemita contra Tandler, fue aceptado en el Partido Comunista de Austria. En 1930, se casó con Grete Leist, amiga del círculo de intelectuales vieneses y estudiante de Medicina. Desgraciadamente, Grete murió al cabo de pocos meses, embarazada, tras contraer la tuberculosis en un centro asistencial de enfermos donde estaba empleada. Fritz decidió poner distancia y se fue a Kassel, en Alemania, donde pudo comprobar las consecuencias de la Gran Depresión, la precariedad en la asistencia sanitaria y el imparable ascenso de Hitler. Para ocultar sus orígenes judíos, Fritz decidió cambiar su apellido. A partir de entonces se llamaría Fritz Jensen.³⁵

En los años treinta, la competencia entre médicos judíos y alemanes en el contexto de crisis económica fue aprovechada por el partido nazi, que sembró el miedo a la competencia judía entre la comunidad médica. El 5 de abril de 1933, una de las mayores asociaciones de médicos de Alemania se reunió con Hitler y se declaró dispuesta a colaborar en la construcción de una comunidad racial, a cambio de que el nuevo gobierno acabara con la competencia de las pequeñas clínicas y los consultorios privados judíos. Las primeras medidas no se hicieron esperar: primero se eliminó a los médicos judíos de las listas de los seguros oficiales y de las bibliografías académicas. A continuación, como consecuencia de su degradación de ciudadanos a súbditos en las leyes de Núremberg de 1935, se prohibió las licencias a médicos judíos y se oficializaron las políticas basadas en la eugenesia, la llamada entonces higiene de raza (*rassenhygiene*). Si a principios de la década había más de cinco mil médicos judíos en Alemania, en 1939 apenas quedaban unos 250.³⁶ Dada esta situación, no es extraño que el tercer grupo de doctores más numeroso de las Brigadas Internacionales, por detrás de españoles y polacos, fueran los alemanes.³⁷ Aunque es complicado filtrar la proporción de médicos de origen judío, debido a los frecuentes cambios de nombre y apellidos —tal como hizo el propio Fritz al abandonar su apellido demasiado explícito de Jerusalem—, parece razonable estimar que estos pudieron ser mayoría.

Tras la victoria de Hitler, el doctor Jensen regresó a una Austria sumida en la violencia racista, las huelgas y el autoritarismo de Dollfuss. Jensen había encontrado trabajo en el hospital de Linz, cerca del lugar de nacimiento de Hitler, y quiso seguir con sus actividades políticas, aunque ahora tenía que hacerlo en la clandestinidad, puesto que todos los partidos políticos habían sido prohibidos, a excepción del partido

socialcristiano de Dollfuss. Jensen participó en el choque violento entre las fuerzas de izquierdas y el gobierno de Dollfuss que tuvo lugar en febrero de 1934, el llamado *Schutzbund*, unos sucesos que fueron tildados de guerra civil, y que motivaron la detención de los activistas políticos de izquierdas como Jensen.³⁸ El médico fue trasladado a la prisión de Wöllersdorf, donde se hallaban reclusos todo tipo de presos políticos de distinto color: liberales, socialdemócratas, comunistas y nazis compartían celda en un ambiente tenso, donde Fritz pudo imponerse gracias a su fortaleza física. Fritz fue liberado en abril de 1935, pero ya no pudo trabajar en ningún hospital por las leyes antisemitas vigentes, así que abrió una pequeña consulta privada de ginecología y pediatría en Viena.³⁹ Poco después, en pleno avance del hitlerismo, decidió cerrar la consulta y alistarse a las Brigadas Internacionales.

Pese a haber nacido en Praga, el doctor Jensen fue clasificado como brigadista austríaco por el comisariado de las Brigadas Internacionales. La pertenencia de Jensen al Partido Comunista de Austria lo encuadró con los brigadistas de habla alemana y lo mantuvo bajo la disciplina del Partido Comunista y la Comintern, que lo nombraron director del hospital de Benicàssim en noviembre de 1937. Por otro lado, Friedrich Kisch, que también había nacido en Praga, siempre constó como ciudadano checo sin partido.⁴⁰ El doctor Kisch dependía de los fondos del Comité de Asistencia a la España Democrática de Checoslovaquia, una organización independiente que integraba distintas sensibilidades políticas, típica de la época del Frente Popular. Así pues, dentro del centro hospitalario de Benicàssim existía el hospital Komensky, gestionado con cierta autonomía por el personal y el material traídos de Checoslovaquia, y el hospital de Benicàssim, dirigido por Jensen y sometido a la jerarquía de las Brigadas Internacionales. La identidad de muchos judíos que participaron en las Brigadas Internacionales, difusa por definición, y más en la Europa de los años treinta, venía determinada por sus redes de filiación y, sobre todo, por su puesto de trabajo. Si lo perdían, se quedaban sin nada.

LA MEDICINA EN LAS FRONTERAS DE LA GUERRA Y LA REVOLUCIÓN

La importancia del factor sanitario en los sucesos militares y políticos del siglo xx fue evidente desde el principio. En 1905, el Imperio ruso sufrió una derrota humillante frente a Japón. Ambos Estados pugnaban por en-

grandecer sus imperios en el noreste chino, una zona relativamente despoblada y controlada por la decadente dinastía manchú, que gobernaba China bajo el nombre de dinastía Qing. Mientras tanto, el Japón reformista de la era Meiji había asimilado los procesos de la industrialización occidental, siendo pionero en la aplicación de medidas de higiene social. En concreto, aplicó las técnicas de higiene más modernas a la sanidad militar en la tropa, especialmente en el trato de enfermedades que podían evitarse con medidas preventivas.⁴¹ En la primera década del siglo xx, desde Moscú, Londres, Berlín o Washington se comprobó con envidia y sorpresa como, en la guerra ruso-japonesa, los japoneses, un pueblo considerado inferior, habían conseguido no solo derrotar al Imperio ruso sino, también, sobreponearse a las enfermedades infecciosas. Por primera vez en la historia de las guerras, en el ejército japonés, el número de muertes por enfermedades fue inferior al de los heridos de guerra.⁴² Aquella innovación revolucionaria reveló súbitamente el escaso valor que tenía la vida humana en el Imperio zarista, atizando las revueltas de 1905, un claro prelude de la Revolución bolchevique.

Diez años después, el exceso de muertes evitables alcanzó una nueva cumbre con la primera guerra mundial y la enorme mortalidad que sufrió la tropa del Imperio ruso, que movilizó cerca de quince millones de soldados, de los cuales siete, casi la mitad, murieron, desaparecieron o fueron heridos.⁴³ Además, la violencia entre la población civil se cebó en las zonas fronterizas en disputa con Alemania y el Imperio austrohúngaro, no solamente por el embate de la guerra y las enfermedades, sino también por el hambre y los asesinatos arbitrarios. La presencia continuada de tropas en el territorio y el desgaste económico de la guerra crearon problemas de abastecimiento, inflación y hambrunas. La población agrícola y las tropas desabastecidas culparon a los comerciantes de la escasez y, de nuevo, se produjeron actos de violencia contra los pequeños comercios judíos, los pogromos de 1915.⁴⁴

A finales del siglo xix, la población judía del Imperio ruso era la más importante de Europa, con 5,2 millones de personas, en comparación con los dos millones del Imperio austrohúngaro.⁴⁵ Los judíos tenían el acceso vedado a la administración pública y los puestos de mando del ejército, aunque podían estudiar en la universidad. Una de las razones por las que los judíos estudiaban Medicina y Derecho era que se trataba de uno de los pocos vehículos para su promoción social, excluidos el ejército y la administración pública. Gracias a la educación universitaria, las familias

comerciantes podían aspirar a que sus hijos, y, por primera vez también sus hijas, ascendieran de estatus social. No es extraño que las primeras mujeres licenciadas en Rusia en 1869 (mucho antes que otros países europeos) fueran judías. Pero la masiva entrada de estudiantes judíos en las universidades levantó suspicacias en las capas conservadoras de la sociedad y, en la década de 1880, coincidiendo con una campaña de violencia antisemita, se impusieron cuotas máximas de estudiantes judíos: los *numerus clausus*, el mismo concepto que puso de moda Billroth en Viena.⁴⁶

Por otro lado, desde la partición de Polonia en 1772, una parte de la población polaca y un millón de judíos que la habitaba fueron integrados en el Imperio ruso bajo unas condiciones especiales que fijó la emperatriz Catalina II: la comunidad judía solamente podía vivir en los territorios fronterizos del Imperio ruso especialmente designados para ellos, las llamadas «zonas de asentamiento».⁴⁷ Estas regiones —que actualmente pertenecen a Lituania, Bielorrusia, Polonia, Moldavia y Ucrania— tenían una población diversa, siendo judía un diez por ciento del total, aunque esta proporción aumentaba hasta casi el cincuenta por ciento en algunas ciudades. Durante la primera guerra mundial, la elevada mortalidad que padecieron aquellos territorios fronterizos, donde habitaba la mayoría de la comunidad judía, movió a Lenin a declarar la paz en el Tratado de Brest-Litovsk, donde Rusia renunciaba a parte de aquellos territorios.

Por otro lado, en 1922, la recién creada Unión Soviética anunció la implantación de un sistema público de sanidad universal, uno de los mayores cambios que se produjo en la nueva sociedad que emergió con la promesa del comunismo. Las reformas del primer comisario de sanidad, Nikolái Aleksándrovich Semashko, intentaron, por primera vez, instaurar un sistema de sanidad universal, otorgar a mujeres cargos de alta responsabilidad en los hospitales y trasladar la atención médica a los centros de trabajo en pequeñas unidades ambulatorias.⁴⁸ En teoría, se consideró que la sanidad era un derecho fundamental que no podía depender de la caridad o la beneficencia.

La Unión Soviética también lideró algunos campos científicos sanitarios, como el trato de neonatos, la legalización del aborto o en las transfusiones de sangre. Durante la década de 1920, las innovaciones médicas en la Unión Soviética también se nutrieron del intercambio científico entre Moscú y la Alemania de Weimar.⁴⁹ Tras los Tratados de Versalles, hubo un boicot occidental en contra de Alemania que también afectó a su comunidad científica y médica. La Unión Soviética, que

no había firmado los tratados, se convirtió en el mayor socio de Alemania hasta que las políticas racistas de Hitler obligaron a la comunidad científica soviética a cortar los lazos con sus colegas alemanes.

Sin embargo, las campañas de represión que se sucedieron a la toma del poder bolchevique impidieron que la sanidad se distribuyera de forma equitativa, y los ciudadanos que no disponían de un centro de trabajo industrial, como los campesinos, las clases propietarias o los trabajadores autónomos, quedaron desprotegidos y se convirtieron en víctimas de las campañas confiscatorias y la violencia estatal. Los pequeños negocios y las profesiones liberales, ocupaciones muy relevantes para las comunidades judías, fueron clasificados como clases sociales sin derechos (*lishbenets*): el setenta por ciento de los judíos rusos entraban en esta categoría.⁵⁰ Los médicos, sobre todo los más prestigiosos, fueron considerados sospechosos por su carácter burgués, tal como narró Borís Pasternak en su novela *Doctor Zhivago* y como reconoció Lenin en una correspondencia con el escritor Maksim Gorki. Lenin se mostró muy preocupado cuando supo que el famoso escritor Gorki estaba siendo tratado por un médico revolucionario; el líder comunista le recomendó que evitara a toda costa este tipo de doctores y que visitara solamente a médicos de primera clase en Suiza o en Viena.⁵¹ Por último, a pesar de las reformas de Semashko y la generalización de la medicina gratuita, las regiones fronterizas padecieron hambrunas generalizadas durante las décadas de 1920 y 1930: algunas fueron debidas a las guerras que se sucedieron en la región tras los tratados de paz de 1919, pero otras fueron provocadas por los procesos de colectivización agraria y expropiación forzada de los propietarios.⁵² En la práctica y, a pesar de los avances en sanidad pública, las primeras décadas de la Unión Soviética destacaron por su carácter extremadamente violento y por el elevado número de muertes evitables.

Ante aquella situación, las comunidades judías se organizaron en asociaciones de ayuda mutua y voluntarias como la Asociación para el Asentamiento de Judíos en la Unión Soviética (OZET) o la Asociación para la Salud del Pueblo Judío en Polonia (TOZ).⁵³ Esta última construyó cuatrocientos hospitales desde que fue creada en 1921 hasta el inicio de la guerra, en septiembre de 1939.⁵⁴ El soporte de la comunidad judía emigrada fue fundamental en el despliegue de estas redes de seguridad y asistencia sanitaria paraestatal, especialmente en las zonas fronterizas en disputa. El carácter voluntario de las donaciones y su marcada orientación internacional hicieron que este tipo de asociaciones judías,

muchas de ellas dirigidas por las organizaciones de exiliados, fueran activas en la canalización de ayuda médica hacia la España republicana cuando estalló la guerra civil española en 1936.⁵⁵ Sin embargo, estas asociaciones paraestatales e internacionales pasaron a ser sospechosas tanto para la Unión Soviética, y su voluntad de monopolizar la sociedad civil, como para los países independientes y nacionalistas, como Polonia.

La alta mortalidad en las zonas fronterizas de la Unión Soviética también motivó campañas de solidaridad incitadas por Moscú. El alemán Willi Münzenberg, amigo de Lenin de la época de Suiza, tuvo la habilidad de dirigir una campaña propagandística de ayuda a las zonas afectadas que logró un gran impacto internacional. Durante los años veinte y treinta, Münzenberg fue uno de los mayores propagandistas y uno de los personajes clave del comunismo internacional. A partir del éxito de la primera campaña contra la hambruna en las llanuras ucranianas de 1920, Münzenberg tejió una red internacional de asociaciones izquierdistas que tuvieron su máximo apogeo en las políticas del Frente Popular: la Ayuda Internacional Obrera (también conocida como Socorro Obrero Internacional) y la Liga Antiimperialista, además de diversas asociaciones de ayuda mutua. Aunque los fondos movilizados por Münzenberg fueron inferiores a las ayudas que llegaron procedentes de Estados Unidos, Alemania o de otras organizaciones comunistas como la de Olga Davydova Kameleva (hermana de Trotski y mujer del líder soviético Lev Kámenev), Münzenberg ganó claramente la victoria de la propaganda.⁵⁶

Sus oficinas en Berlín fueron un punto de encuentro del internacionalismo comunista de entreguerras, que atrajo a intelectuales y líderes políticos que iban a tener un gran protagonismo en la historia del siglo xx: Egon Erwin Kisch, Agnes Smedley, Jawaharlal Nehru, Zhu De, Arthur Koestler o Ernest Hemingway, entre otros. Además de la causa sanitaria, Münzenberg estuvo implicado en la lucha antiimperialista. Tras la primera guerra mundial, este movimiento político emergió con fuerza tras la evidencia de que el derecho de autodeterminación y los catorce puntos de Wilson solamente se aplicaron a los países europeos que formaban el llamado «cordón sanitario» contra la revolución bolchevique. Las demás fronteras quedaron inalteradas y las colonias de los Imperios británico, holandés y francés no sufrieron modificaciones, a pesar de las protestas de los nacionalistas egipcios, chinos, indios, indonesios o vietnamitas.⁵⁷ En este sentido, Münzenberg protagonizó diversas campañas sanitarias y de ayuda médica internacional a Siria (1925), China (1925-

1926), España (1936-1937) y, nuevamente, China (1937-1941).⁵⁸ Estas campañas tenían un claro componente político; no en vano, Münzenberg fue uno de los máximos exponentes de la diplomacia cultural que nació en el siglo xx con la conjunción del imperialismo, el nacionalismo y las necesidades de la propaganda de guerra.⁵⁹ El 10 de octubre de 1936, desde París, donde vivía exiliado tras la victoria de Hitler, Münzenberg recibió el encargo de la Comintern de liderar la campaña internacional de ayuda a la España republicana.⁶⁰

LOS MÉDICOS DE GALITZIA

La clasificación de los médicos brigadistas por nacionalidad se complica aún más en aquellos que provenían de las regiones fronterizas de los antiguos imperios, como Galitzia. Esta región, una de las más pobladas del Imperio austrohúngaro, era limítrofe con el Imperio ruso e integraba distintas comunidades: polacos, bielorrusos, ucranianos y judíos. Su capital era Leópolis (actualmente, Lviv, en Ucrania), una ciudad culta, cosmopolita y con una comunidad judía casi mayoritaria. Leópolis fue una de las ciudades más castigadas por la primera guerra mundial: en septiembre de 1914, fue ocupada por las tropas rusas; en junio del año siguiente, fue recuperada por Austria-Hungría. Tras la Revolución rusa y la decisión de Lenin de retirarse de la guerra, los choques entre comunistas, nacionalistas ucranianos, polacos y tropas zaristas fueron constantes hasta que, finalmente, la región se impuso como territorio de Polonia, si bien la inestabilidad social y la violencia política persistieron. Tras la segunda guerra mundial, la parte occidental de Galitzia se mantuvo en Polonia, mientras que la parte oriental pasó a pertenecer a la República Ucraniana, dentro de la Unión Soviética.

Las nuevas fronteras de los Estados nación surgidos del Tratado de Versalles bajo la doctrina de Wilson eran muy discutibles y satisficieron al nacionalismo polaco, pero no al ucraniano, que se quedó sin Estado. Además, los nuevos Estados dejaron a las minorías, como los ucranianos o los judíos en Polonia, en una situación difícil.⁶¹ Los discursos nacionalistas enfatizaban la homogeneidad étnica, a pesar de que ningún país era realmente homogéneo. En 1919, sesenta millones de personas que habían pertenecido a los imperios multinacionales centroeuropeos pasaron a vivir en los nuevos Estados nación como mayorías, mientras que

veinticinco millones de personas tuvieron que adaptarse a estos nuevos Estados como minorías.⁶²

Por otro lado, los nuevos Estados como Polonia nacieron débiles y, se creía, amenazados por varios frentes: la amenaza de otros países vecinos, como la Unión Soviética o Alemania, los intereses del capitalismo financiero global, así como las estrategias del movimiento comunista internacional. Estas amenazas, aunque de signo antagónico, pronto se identificaron como el producto de una sola conspiración judía.⁶³

Las comunidades judías, además de ser una nación sin Estado, en contraste con otras comunidades que pese a ser minoritarias en muchos países tenían un Estado que los representaba, como los alemanes de Europa del Este, ni siquiera poseían un territorio histórico definido, como era el caso de los ucranianos.⁶⁴ Esta tesitura consolidó su carácter cosmopolita e internacionalista. La atracción hacia el comunismo por una parte de la *intelligentsia* judía se debió, en parte, a su orientación internacionalista, a su antiimperialismo y a la condena explícita del antisemitismo. Una judía polaca, Rosa Luxemburgo, líder del comunismo internacionalista, fue contraria a la creación del Estado de Polonia, enfrentándose no solo a los nacionalistas polacos sino también a la ortodoxia de Karl Marx y Friedrich Engels, quienes creían que la independencia de Polonia sería la piedra angular que provocaría el colapso del Imperio ruso. Muy crítica con el derecho de autodeterminación y los intereses nacionales surgidos de la primera guerra mundial, que consideraba producto de las clases dominantes, Rosa Luxemburgo tuvo una gran influencia en los primeros comunistas polacos.⁶⁵

Por otro lado, el protagonismo de León Trotski en el Ejército Rojo y la presencia de judíos en la cúpula del primer gobierno bolchevique representaron un giro radical respecto de las políticas previas que los habían marginado totalmente de la función pública y del ejército. Sin embargo, esta visibilidad de judíos en la nueva Rusia revolucionaria alimentó el antisemitismo en Polonia y otros países limítrofes. No en vano, la violencia antisemita en Polonia tuvo otro momento álgido en el verano de 1920, cuando el Ejército Rojo se encontraba a las puertas de Varsovia.⁶⁶

Sin embargo, a pesar de la visibilidad de algunos líderes comunistas de la primera época, como la polaca Rosa Luxemburgo, León Trotski, Karl Radek o Béla Kun, cuyos orígenes judíos eran conocidos (aunque cambiaran sus apellidos), el comunismo no era mayoritario entre la comunidad judía de Polonia. En las elecciones anteriores al golpe militar de Piłsudski,

el voto comunista entre la comunidad judía de Polonia fue minoritario, inferior al diez por ciento.⁶⁷ Sin embargo, la visibilidad de aquel liderazgo político, que se ejercía por primera vez en Europa, y la amenaza que significaba para Polonia la Unión Soviética extendieron la teoría de la conspiración. La percepción de una conjura judeocomunista y el concepto despectivo de «judeocomunismo» (*Żydokomuna*) se popularizó entre la población polaca de entreguerras y fue adoptado también por la Alemania nazi.

Como consecuencia de ello, las universidades polacas se cerraron a los estudiantes judíos y, del *numerus clausus*, se pasó al *numerus nullus*. A partir de entonces, ningún judío podía entrar en la universidad. Asimismo, con la llegada de la crisis económica de los años treinta se promovieron boicots a los pequeños comercios y consultas médicas regentados por judíos.⁶⁸ Irónicamente, aquellas políticas antisemitas llevaron a las generaciones jóvenes judías a reforzar su identidad judía y, ocasionalmente, como si fuera una profecía autocumplida, a alinearse en movimientos de signo comunista.

Entre 1918 y 1923, diez años antes del ascenso de Hitler en Alemania, la región de Galitzia sufrió una ola de violencia, cuya principal víctima fue el pueblo judío. Se calcula que, en toda la región, uno de cada tres judíos (un total de treinta mil) fue asesinado.⁶⁹ Buena parte de los supervivientes emigraron a otras zonas de Europa o a otros continentes. Cerca de un millón de judíos se marchó de sus países en el período de entreguerras. Esta migración masiva tuvo varias direcciones: hacia otros países europeos (Checoslovaquia, Francia, Bélgica, el Reino Unido), a América (Estados Unidos, Canadá, Argentina), a Oriente Medio (en la Palestina bajo control británico, antes de la creación del Estado de Israel) y también a otras destinaciones menos comunes, como España (no solo en las Brigadas Internacionales) y China.⁷⁰ Entre 1938 y 1941, cerca de veinte mil judíos europeos, emigraron a la ciudad de Shanghái, uno de los pocos territorios que permitió la entrada a judíos al inicio de la segunda guerra mundial.⁷¹ Toda esta población escapó de una muerte casi segura: en 1939, la población judía europea rozaba los diez millones, y en los años siguientes las posibilidades de emigración se desvanecieron, salvo casos aislados. En 1945, la población judía superviviente en Europa se había reducido a cuatro millones. Los casi seis millones restantes fueron víctimas del Holocausto nazi.⁷²

František Kriegel nació en 1908 en la ciudad de Stanisławów (actualmente, Ivano-Frankivsk, en Ucrania). A diferencia de los hermanos

Kisch o de Fritz Jensen, Kriegel creció en una familia modesta. Su padre era un pequeño empresario del sector de la construcción, aunque otras fuentes lo definen como panadero. Es posible que ambas sean ciertas y que desempeñara diversos trabajos en el barrio judío de la ciudad. Como muchos otros judíos de Galitzia, el padre de František murió joven, en 1919, cuando su hijo todavía no había cumplido los diez años, en plena ola de violencia antisemita.⁷³ Más adelante, František Kriegel recordaba su infancia en el seno de la comunidad judía de Galitzia y cómo aquella violencia generalizada había fortalecido los lazos de la comunidad, en vez de debilitarlos. Sin ser religioso practicante y a pesar de su militancia comunista, Kriegel se sintió siempre identificado con el bagaje cultural y humanístico de la comunidad judía de Galitzia.⁷⁴ En 1926, la familia se quedó sin medios económicos y František decidió emigrar a Praga, donde pudo estudiar Medicina en el ambiente más liberal y pacífico de la Checoslovaquia de Masaryk. Como otros estudiantes y emigrantes pobres de Galitzia, estudió y trabajó al mismo tiempo, dando clases particulares y en la construcción.⁷⁵

Poco después de graduarse, Kriegel fue contratado como ayudante en una clínica de medicina interna en Praga. En 1931, fue aceptado en el Partido Comunista de Checoslovaquia con el encargo de realizar labores de instrucción en los barrios obreros de la ciudad y en los sindicatos, en un contexto de depresión económica.⁷⁶ En el otoño de 1936, solicitó viajar como médico voluntario a España; la petición fue aceptada por el Comité Central del Partido Comunista de Checoslovaquia, que mandó al doctor Kriegel en uno de los primeros contingentes de brigadistas en diciembre.⁷⁷ Según Kriegel, su decisión estuvo relacionada con la toma de conciencia del peligro que representaba el nazismo para la supervivencia de su comunidad. Dado el apoyo que la Alemania nazi ofreció a Franco, Kriegel hizo suyo el eslogan que se popularizó en la prensa checoslovaca de entonces, que apelaba a «defender Madrid para defender Praga» y otras ciudades amenazadas por el fascismo internacional.⁷⁸

En España, Kriegel fue clasificado como polaco, dado que su ciudad natal, Stanisławów, pertenecía a la Polonia de entreguerras, pero posteriormente su graduación y filiación al partido lo hicieron checoslovaco.⁷⁹ Siguiendo aquella tradición humanística europea de las comunidades judías de Galitzia, el carácter nómada y la capacidad de aprendizaje y curiosidad cultural fueron una de las señas de identidad de Kriegel: de joven, hablaba con fluidez polaco, checo, ruso, francés y alemán. En Es-

pañá no solo aprendió el español con rapidez, sino que también estudió catalán para comunicarse con sus ayudantes, mayoritariamente jóvenes reclutas catalanes.⁸⁰ En 1944, en plena guerra de Birmania, Kriegel ya se desenvolvía sin problemas en chino y en inglés.⁸¹

Władysław (Wolf) Jungermann nació en 1904 (según otras fuentes en 1909) en Dolyna, Galitzia, a unos cincuenta kilómetros de la ciudad natal de Kriegel.⁸² Procedente de una familia de comerciantes, Jungermann cursó la educación básica en su localidad de nacimiento. Sin embargo, al no encontrar perspectivas de futuro —no había posibilidad de estudiar en la universidad por las políticas antisemitas—, emigró para intentar estudiar Medicina en Estrasburgo, Praga y Bratislava. No tuvo éxito y regresó a Dolyna, donde entró en contacto con las juventudes del Partido Comunista de los Trabajadores de Polonia (KPRP), en un clima de violencia antisemita y crisis económica.⁸³ En 1932, fue detenido por sus actividades subversivas y, tras ser liberado, decidió volver a emigrar, esta vez a Yugoslavia, donde finalmente logró acabar sus estudios de Medicina en la Universidad de Belgrado.⁸⁴

En Belgrado, Wolf conoció a Edith Marcus (o Marens), una mujer judía procedente de Hannover que había huido de la Alemania nazi con su familia y que también estudiaba Medicina, aunque ella no pudo acabar la carrera. Edith se casó con Wolf en 1934 y, en mayo de 1937, un estudiante yugoslavo les propuso ir a España como voluntarios en los servicios médicos de las Brigadas Internacionales. Un contacto del Partido Comunista de Yugoslavia dio instrucciones a Wolf, además de dinero en efectivo y contactos, para que pudiera viajar a París con la excusa de la celebración de la Exposición Universal. Es posible que Edith viajara con él, aunque en algún momento se separaron. En julio de 1937, Wolf se alojó en un hotel recomendado por los contactos y, posteriormente, se desplazó al sur de Francia hasta pasar la frontera por los Pirineos. Edith cruzó la frontera española en septiembre.⁸⁵ Dado que Jungermann procedía de Belgrado e iba recomendado por el Partido Comunista de aquel país, fue clasificado como médico yugoslavo en los primeros documentos del comisariado político de la Comintern, aunque su salida de España a principios de 1939 la hizo como polaco.⁸⁶ Edith también fue identificada como estudiante de Medicina yugoslava y, más adelante, como apátrida. Teniendo en cuenta este historial, no es extraño que Wolf y Edith solicitaran viajar a China tras la experiencia española.