

**Humberto Rosselli**

*Aspectos Médicos de  
la Campaña Libertadora  
de 1819.\**

Agradezco profundamente el alto honor que me hacen la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y el Centro de Estudios de Historia de la Medicina del mismo Instituto al invitarme a hacer una lectura esta noche en la *Tercera Conferencia Anual Pedro María Ibáñez*. La realización de estas conferencias es iniciativa digna de todo encomio ya que contribuye a mantener vivo entre las juventudes universitarias el interés por los estudios de historia de la medicina, tan injustamente olvidados por lustros en los programas de nuestras universidades. Si la historia es ciencia y arte y si investiga el desarrollo y evolución del pensamiento y conducta de los hombres ubicándolos en el tiempo y en el espacio, no se justifica que su estudio se haya descuidado en el campo de las ciencias médicas, ciencia cuyo objeto básico es precisamente el sér humano, gran parte de cuya historia personal, la "Historia Clínica" todos investigamos en el quehacer de cada día. Descuidamos, sin embargo, la historia de nuestra disciplina y el recuerdo de las vidas, hechos y modos de pensar y de interpretar la salud y la enfermedad de quienes nos antecedieron en este ejercicio, descuido que nos inhabilita muchas veces para comprender cómo han llegado nuestra ciencia y nuestros conocimientos al estado de avance en que los hemos hallado, la ardua tarea que ha significado la medicina en la lucha por el bienestar de la comunidad y las dificultades, aciertos y errores de nuestros predecesores que, considerados al través del tiempo y la distancia, nos hacen apreciar más su tarea y mueven nuestros sentimientos en actitud reverente.

*El Doctor Pedro María Ibáñez.* — El título de estas lecturas, "Pedro María Ibáñez", es por demás evocador y acertado. Fue el Doctor Ibáñez el precursor y casi el único, por muchos lustros, cultor de los estudios de la historia de la medicina en nuestro país. Efectivamente, su obra "*Memorias para la Historia de la*

\* III Conferencia Anual Pedro María Ibáñez. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y Centro de Estudios de Historia de Medicina. Bogotá, 22 de julio de 1969.

*Medicina en Santafé de Bogotá*”, escrita con humildad y sencillez, publicada en 1882 y ahora reeditada por la Universidad Nacional de Colombia, fue por más de setenta años la única obra nacional de este campo. La oportunidad de que, precisamente en este año se cumple el cincuentenario del fallecimiento del Dr. Ibáñez ocurrido en octubre de 1919, justifica que nos detengamos brevemente en su vida y en su obra. Nació el Doctor Ibáñez en Tunjuelo (Bogotá) en 1856. Descendiente de ilustres familias en las que figuraron personajes importantes de la colonia, de la independencia y de la república y médicos insignes, estaba predestinado, por así decir, para una carrera de médico, de historiador y de patriota, condiciones a las que fue fiel en toda su meritoria existencia. Fue de los primeros estudiantes en la recién fundada Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en la cual obtuvo su grado en noviembre de 1876 con una Tesis que denotaba ya su interés por los estudios médico-históricos y que fue el germen para su posterior Historia de la Medicina en Bogotá. Fue discípulo de los grandes maestros de entonces: Vargas Vega y Vargas Reyes, Andrés María Pardo, Liborio Zerda, Manuel Plata Azuero, Nicolás Osorio, etc., cuyas enseñanzas exaltó siempre en su vida y en sus obras. Hizo viajes de estudios a París y a su regreso fue pronto llamado a posiciones académicas brillantes. Fue fundador y secretario durante 8 años de la Academia Nacional de Medicina. En 1891 publicó las “*Crónicas de Bogotá*”, en cuatro volúmenes, su obra más famosa en el campo histórico, comparable a las “*Reminiscencias*” de Cordovez Moure en cuanto a la amenidad y cariño para rescatar las tradiciones de la capital. Progresivamente fue dedicándose cada vez más a su labor de historiador. Fue fundador de la Academia Colombiana de Historia en 1902 y Secretario Perpetuo de la misma hasta su muerte. La Academia ha honrado con justicia su memoria; su retrato exorna la sala de sesiones de la Corporación y diversas publicaciones han conmemorado su labor de pionero y desvelado cultor de las más celosas tradiciones patrias.

En su obra “*Memorias para la Historia de la Medicina*”, dejó el Dr. Ibáñez, en apretada síntesis, las bases autóctonas para

el estudio de la medicina en nuestro país, destacando lo fundamental sin desdeñar lo accesorio y básicamente en él han encontrado los historiadores contemporáneos el derrotero a seguir cuando quiera que se ha tratado de escudriñar el origen de nuestra medicina.

*Estudio de la Campaña Libertadora.* — En este año del sesquicentenario, en que se conmemora la Campaña Libertadora de 1819, ha parecido a los organizadores de esta lectura, oportuno recordar algunos hechos médicos relacionados con el suceso patriótico que nos dió vida independiente. Hace varios años ejercía en Sogamoso un médico sencillo y buen ciudadano, ya fallecido, el Dr. Abel de J. Rico. Estaba él, en su ejercicio profesional, ubicado en una zona que cada día mantenía su interés de científico y patriota en torno a las dificultades del ejército libertador para realizar la victoriosa campaña de 1819. Efectivamente, por ser el paso obligado entre los Llanos de Casanare y el altiplano cundi boyacense, tenía él que atender en su consulta los graves casos de enfermedades tropicales y climáticas y las complicaciones a que se exponen los habitantes del Llano que ascienden al interior y los del interior que bajan al Llano y retornan al cabo del tiempo. El Dr. Rico se asombraba cada día, al considerar los estragos del organismo humano ocasionados por las condiciones sanitarias y malsanas del clima del Llano y sobre todo de las vertientes de la cordillera, y cómo hubo guerreros que, sobrepasando estas condiciones y afrontando el rigor de los páramos, pudieran bien pronto convertirse en un ejército vencedor en una campaña en que todas las condiciones parecían desfavorables. Proponía él que se hiciera un estudio científico retrospectivo de la campaña de los libertadores que seguramente habría de aportar valiosos datos, no solamente históricos sino médicos, a la comprensión de hazaña tan trascendental. Creo que, corriendo el tiempo, la Academia Nacional de Medicina podría emprender tal estudio.

Por mi parte, siendo apenas un aficionado, solo me atrevo a hacer para ustedes alguna aproximación al tema emprendido, bajo la inspiración del Dr. Rico, hace ya varios años.

*Condiciones climáticas y patológicas de los Llanos. —*

“La libertad de nuestra patria vino del oriente”, señalan los historiadores. Concretamente vino de los Llanos, única región del territorio de la Nueva Granada que, en los años 1816 a 1819, mantuvo con sus guerrillas, encendido el fuego de la independencia. El capitán español Rafael Sevilla perteneciente al ejército de Morillo, hace esta descripción de los Llanos que él conoció entrando por Venezuela: “El 10. de diciembre (1816), llegamos al estribo de la montaña de San Camilo. Eran las siete de la mañana. El sol iluminaba ante mis ojos un paisaje nunca por mis ojos contemplados. En una extensión tan dilatada, que sólo el horizonte visible le servía de término, veíase un mar de hierba, en el cual la brisa dibujaba perfectamente las movibles ondas. Diríase que era un océano cubierto de esmeraldas. Aquellas inmensidades inspiraban el sentimiento de lo sublime; la existencia del hombre en nada se revelaba allí. Parecía la tierra desierta acabada de salir de las manos de Dios, cuando la humanidad no había sido todavía creada... Por medio de este desierto que se extiende inmenso hacia el Sur marchamos varios días de sol a sol. Los peces de aquel mar eran vacas y toros montaraces, caballos y venados que huían en grandes manadas, abriéndose paso por entre la yerba que los cubría. El piso era abrasador y ceniciento como la lava molida de un volcán. Dormíamos en los bosquecillos, que encontrábamos llenos de tigres y culebras mortíferas, y una peste tal de garrapatas de todos tamaños, que no nos permitían conciliar el sueño. En breve estuvieron nuestros cuerpos cubiertos de una especie de sarna; que nos picaba de un modo insufrible. A veces teníamos que desnudarnos para quitarnos aquellos inmundos insectos. Y no podíamos pasar la noche sino en los bosquecillos que nos habían parecido oasis y que eran infiernos, pero sólo en ellos hallamos agua y leña, artículos indispensables en un campamento”.

En aquel tiempo las llanuras estaban más pobladas que ahora y Casanare estaba más adelantado que al presente como habrán podido comprobar quienes hayan seguido por la prensa la reciente travesía del Ministro Arismendi Posada y compañeros. El Secre-

tario del Virrey Messía de la Cerda, a finales del siglo XVIII por ejemplo, escribía a propósito de las industrias y productos de Casanare: “Abunda en algodón de que se tejen los lienzos morcotes, manteles y servilletas, que tienen mucha salida para Santafé y otras partes. Produce todos los frutos propios de su temperamento, vainilla exquisita, los gusanos o arañas que producen la seda, distinta de la del capullo, y produciría el tabaco con abundancia, el arroz, el añil, el café (a más de lo que producen silvestre) y cuanto se plantase propio de aquel terreno, que fertiliza con exceso el calor y humedad que mantiene, aunque para nada parece más a propósito que para la cría de ganado”.

Las extensas llanuras eran verdadero emporio de casi todas las endemias que la patología tropical cuenta en su haber. El llanero tenía que vérselas no solamente con las fieras, carniceros como el tigre y el puma que habitan en los bosques, como los saurios de los ríos y caños y los ofidios no venenosos como el terrible boa constrictor, o venenosos, de numerosísimas clases, entre las cuales y no la menos temible está la conocidísima cascabel, sino que les hostilizaban permanentemente toda clase de insectos: avispas venenosas, hormigas, reduvídeos, garrapatas, trombidídeos y mosquitos que transmiten el paludismo y la fiebre amarilla. Sus aguas estaban infestadas por la amiba disentérica. Reinaban los gusanos intestinales y especialmente el *Necator Americano* que produce la anemia tropical. A todas estas plagas estuvo expuesto por largo tiempo el ejército libertador de Colombia.

El Cirujano de las tropas del General Páez, en un informe médico fechado en San Fernando de Apure el 18 de diciembre de 1817, hablaba de las enfermedades que atacaban a los soldados llaneros en aquella división, exponiendo el estado sanitario general en las siguientes frases:

“Las calenturas intermitentes reinan regularmente y no pueden ser de ninguna utilidad en esta parte por falta de medicamentos necesarios para curar estos males. La quina sería de mucho provecho si se pudiera conseguir. Se padece igualmente de llagas

y erupciones del cutis, y es preciso que pasemos a otro campamento mejor antes de emprender nada acerca de estas últimas enfermedades”.

Muchos años después de 1886, el Dr. Luis Cuervo Márquez, de grata memoria, dejaba una descripción detallada de la patología casanareña: “Dilatadas sabanas que hacen horizonte, escribía, caudalosos ríos, bosques que limitan laberintos, inmensos desiertos por todas partes; es el *Llano*, cuna de héroes legendarios, tierras de promisión para un pueblo activo y trabajador que supiera vencerlo y explotarlo. Ahí, donde el hombre tiene que luchar con todos los obstáculos que una naturaleza virgen pueda oponerle, con las aguas del más riguroso invierno y con los ardores de un sol intertropical, la lucha por la existencia no es una quimera, el combate se empeña duro y terrible, la guerra es a muerte, lo vencemos y engendra hombre como Piar o como Páez. ciudades como Angostura, nos vence y sólo ruinas y una raza decrepita y degenerada pueblan, como últimos vestigios de nuestra victoria, sus vastas soledades. El clima del Llano es malo; es un clima ardiente y húmedo, la temperatura media oscila entre 24 y 27 grados, el desnivel de las aguas es muy poco considerable... lo que explica la facilidad de las inundaciones... Los vientos dominantes son los vientos alisios en verano, en invierno no hay viento fijo, en general sopla la brisa del Norte... El paludismo en todas sus formas y en especial en su forma crónica es la que domina en esta región”. Hace en seguida una detallada descripción de la endemia que los llaneros llamaban *bazo*, que no es sino una forma del paludismo crónico, y “que es la hilera por donde fatalmente tiene que pasar todo llanero”. Describe las enfermedades de la piel y las epidemias de que ha tenido noticia, incluyendo una epidemia de fiebre amarilla.

Descripciones coincidentes de la patología casanareña se encuentran igualmente en los trabajos ulteriores de los Dres. José Francisco Bayón (1881), Luis Patiño Camargo (1935) y Julio Sandoval (1934) Este último afirma lo siguiente: “Las enferme-

dades que predominan en estas comarcas son: el paludismo en todas sus formas y variedades, la anemia tropical, la disentería amibiana, la sífilis, el tétano, carate y gran variedad de dermatosis patológicas de nuestros climas tropicales. En los habitantes de los pueblos de la cordillera no se observa el paludismo y los casos que se encuentran lo han contraído en otros sitios; en cambio la anemia tropical tiene allí su mayor intensidad. Las manifestaciones palúdicas se hacen más acentuadas, por sus distintas variedades y gravedad en los individuos que habitan cerca de la cordillera y se van atenuando a medida que sus habitantes se hallan más distantes de ella”.

Los Llanos eran habitados, desde mucho antes de la conquista española por tribus indígenas pertenecientes a la raza andopeluviana, familia araucaniana, de la gran rama de los Caribes. “Estos son los indios más indómitos que se conocen —escribe el Dr. Francisco Bayón—. De una estatura atlética, animados y bien musculados; son nómades y se encuentran por lo tanto, en las playas ardientes y en las selvas. Se creen dueños absolutos del Llano por ser padres de todas las tribus”. Con la conquista española predominó posteriormente en los Llanos de Nueva Granada el mestizaje con el blanco, en tanto que en los Llanos Venezolanos fue muy común el zambo y el mulato. Hombres reservados, fríos, valientes y sencillos, estaban hechos para la guerra. “Acostumbrados desde su primera infancia —escribe el historiador Restrepo— a combatir con el tigre y con toros feroces, a vivir a caballo, montando con impavidez los potros más indómitos, armados de una lanza, nada temían. Estas cualidades hacían del llanero un hombre propio para la guerra, y en la de la independencia hemos visto realizados los presentimientos de algunos viajeros célebres. Los impávidos llaneros han hecho prodigios de valor, y con la lanza y el caballo ejecutaron las más brillantes acciones que refieren las páginas de la historia colombiana”. El Dr. Abel de J. Rico sugería si la impregnación palúdica obró sobre el organismo de los llaneros como un excitante a la actividad exagerada que suponen las marchas y batallas de la campaña libertadora, que

más parece, en ocasiones, empeño de mentes calenturientas por las dificultades que presentó. La ruptura de los glóbulos rojos ocasionada por el desarrollo del hematozoario de Laveran, creen algunos, dejarían en libertad sustancias del tipo de la *Histamina*, que irían a producir vasodilatación de las meninges o de la corteza cerebral; o bien la misma fiebre periódica concurriría a producir una excitación pasajera del sistema nervioso central. Cuestiones son éstas no suficientemente dilucidadas.

*La agresión climática.* — De las cosas más interesantes que tiene la Campaña Libertadora de 1819, es la lucha contra el clima. Fue una lucha cruenta, emprendida sistemáticamente y en las peores condiciones posibles, que se termina favorablemente con el triunfo definitivo sobre las huestes enemigas. El ejército libertador recorre cientos de kilómetros a través del clima cálido y malsano de los Llanos, a unos 200 metros sobre el nivel del mar y a 24 o 27 grados centígrados; en seguida y en 15 días trepa la cordillera, subiendo hasta cerca de 4.000 metros en donde la temperatura es de cero grados y desciende a las mesetas del altiplano, que están situadas a 2.500 metros de altitud y en una temperatura media de 13 grados centígrados. Casi inmediatamente provoca al enemigo, le hace salir de sus posiciones, con sus estratégicas marchas le desorienta, libra las famosas batallas del Pantano de Vargas y Boyacá, y entra triunfante a la capital de la Nueva Granada. En toda esta campaña no ha gastado sino 75 días y ha recorrido 1.200 kilómetros.

El distinguido fisiólogo peruano Dr. Carlos Monge, quien ha estudiado más profundamente en esta época la influencia de los climas sobre el organismo humano dá el nombre de "*Agresión Climática*", a los diversos síndromes que se ocasionan en el individuo con el cambio de clima. Ha estudiado los problemas conexos con la *agresión* climática: tuberculosis, enfermedades respiratorias, síndromes cardíacos de altura, muerte súbita, esterilidad, infertilidad, etc., que constituyen procesos morbosos en los que actúa, aparte de los agentes patógenos conocidos, el desnivel geográfico de

5.000 metros que por sí solo crea una bioclimatología y, por ende, nuevos aspectos de la patología humana. “Es ésto —dice— el problema tal vez más genuinamente americano que nos impone el hecho geográfico de la distribución vertical del hombre en Indoamérica”.

En un estudio histórico sobre la *Agresión Climática* en el desenvolvimiento de las sociedades de América el Doctor Monge pasa revista a las guerras de emancipación del Perú deteniéndose en las campañas del General San Martín. “En estas guerras —dice— la agresión climática es factor sustantivo, origen de decisiones trascendentales y causa de éxitos y fracasos inexplicables que sólo hoy pueden ser interpretados a la luz de la biogeografía climática de Sud América”. Y concluye después lo siguiente: “En las guerras de emancipación toda vez que las tropas porteñas combatieron en localidades de escasa elevación, como ocurrió en las proximidades de Jujuy (1.236 metros sobre el nivel del mar), Salta (1.185 m.) y Tucumán (477 m.) salieron vencedoras, mientras que fueron derrotadas por los ejércitos andinos en el Alto Perú, por encima de 3.000 metros de altitud, Sipe-Sipe, Ahoyuma y Huaqui. San Martín se negó a atravesar el altiplano como si tuviera la intuición biológica de la *agresión climática* que históricamente venció a los hombres del Llano”.

Es lástima que el Dr. Monge no hubiera proseguido su investigación hasta historiar las campañas de Bolívar en el Alto Perú. Allí hubiera encontrado que el Libertador, cuyas tropas eran en su mayor parte colombianas de diferentes climas, entre las cuales había un gran número de llaneros, no sólo conoció los peligros de la *Agresión Climática* de los Andes, sino que procuró adaptar sus tropas y aclimatarlas a los tremendos *soroques*. Consta que las hacía maniobrar por cerros escarpados y cumbres de los Andes para acostumbrarlas a las grandes alturas. Indudablemente esto lo aprendió en la campaña libertadora de 1819.

En el Perú el Libertador atravesó el altiplano en medio de innumerables penalidades; venció en Junín; y sus mismas tropas

granadinas al mando de Sucre, combatieron y triunfaron el Alto Perú, en la meseta de Ayacucho a 3.400 metros sobre el nivel del mar, derrotando a un ejército muy superior en número.

Ejemplos típicos de fracasos guerreros ocasionados por la *agresión climática*, los encontramos a cada paso en las guerras de emancipación de nuestra patria. El fracaso de la expedición de Bolívar contra Cartagena en 1815, el de la marcha de Morillo con 4.000 hombres por los Llanos hacia Venezuela en diciembre de 1816, así lo comprueban. Cada vez que los ejércitos formados por españoles y por tropas reclutadas en los climas andinos, bajaban a las llanuras eran sistemáticamente derrotados; y viceversa, casi siempre que las tropas llaneras subían a batirse con los realistas en las partes altas de la cordillera sufrían serios descalabros. Tal sucedió verbigracia, con las expediciones que dirigieron los hermanos Tolrá a Casanare y San Martín en 1817 y 1818, con la Campaña de nueve días dirigida por el Coronel Barreiro a Casanare en abril de 1819 con la desastrosa campaña de 1818 de Bolívar sobre los valles de Aragua y los que Morillo intentó sobre Páez, de Arauca a Cunaviche, a principios de 1819. La primera campaña que se sobrepuso a este importantísimo factor, logrando dominarlo y vencer al mismo tiempo al enemigo, fue la campaña libertadora de 1819.

“Los nacidos y criados en la Cordillera, escribe por otra parte el historiador Restrepo, perecen ordinariamente cuando se trasladan a las llanuras ardientes de Casanare. Sus moradores, sin embargo, aunque no excedían de veinticinco mil estaban altamente decididos por la Independencia poseían multitud de ganados y caballos que tanto se propagan en sus llanuras, y en varios encuentros habían manifestado, como jinetes armados de lanza, que podían contarse entre los hombres que componían la mejor caballería de la América del Sur”.

Cuando en 1816 los restos del ejército patriota derrotado por Morillo en el interior llegaron a los Llanos, sufrieron la desadaptación

tación y las enfermedades del clima. El mismo General Francisco de Paula Santander, que en la Junta de Arauca, había sido nombrado Jefe de las Tropas, se mostró desadaptado e indeciso en aquellos climas que apenas conocía y que en el tenebroso invierno llanero que presenciaba, abatían su espíritu inhabilitándole para dirigir al ejército. Los llaneros que se dieron cuenta de este hecho, no creyeron a Santander con la aptitud necesaria para salvarlos de tantos peligros como los rodeaban y lo depusieron, nombrando el 16 de septiembre en su lugar a Páez. Este primer descalabro de Santander no se le puede achacar a otra causa sino al factor *desadaptación climática*, porque este Jefe tan hábil en otras circunstancias, volvió al mismo Llano en 1818 y, ya aclimatado pudo formar en poco tiempo un magnífico ejército, derrotó a Barreiro cuando éste hizo su invasión al Llano y se convirtió en el *organizador de la victoria* de 1819.

Las tropas de Casanare estuvieron expuestas, en los crudos inviernos llaneros, al paludismo y demás endemias tropicales. Casi no hubo soldado que no hubiese sufrido las fiebres intermitentes. El mismo General Santander, en junio de 1819, sufría de paludismo, lo que dificultó un tanto su actividad en tan importantes días, para acabar de preparar las tropas según las indicaciones del Libertador.

Otras calamidades que afectaban a las tropas eran la desnudez y la desnutrición. La mayoría de los soldados no tenía otro abrigo que un trozo de tela que le servía de *guayuco*, y Santander clama en diferentes oportunidades al Gobierno porque se le provea de vestidos para las tropas.

La alimentación estaba reducida, la mayoría de las veces, a un trozo de carne seco, sin sal (tasajo) y, no todos los días, plátano y yuca. La dieta a base de carne sola, con frecuencia era perjudicial para la tropa, por ser insuficiente. Bolívar escribía a este respecto al Vicepresidente Zea desde la ribera del Apurito, el 28 de marzo de 1819: "La calidad de los alimentos que se han suministrado a las tropas en toda esta campaña, reducidos a car-

ne sola, ha producido algunas enfermedades especialmente en el batallón inglés, que temo se destruya si continúa la campaña sin variar de alimento. Es, pues, necesario que V.E. me envíe volando el cargamento que haya traído el *Hunter*, particularmente la harina y el ron. La primera vendrá embarrilada como haya venido, o beneficiada en galleta si estuviera hecha ya...

“También se necesitan con urgencia algunos efectos de botica, para reemplazar los consumidos, y vestidos para una gran parte de la tropa. Si no hubiere vestuarios, me enviará V.E. siquiera algunos géneros para hacer guayuco a los soldados que están desnudos del todo”.

Quizás con las grandes raciones de carne que ingerían los soldados, alcanzaran a aportar a su nutrición suficiente cantidad de proteínas, más no así de grasas ni de hidratos de carbono, los cuales apenas eran ingeridos cuando había yuca o plátano en el rancho. La carencia de estas sustancias puede producir enfermedades por desnutrición. Además esta dieta es pobre en vitaminas, especialmente del grupo B. y la C. La poca cantidad de vitamina B que contiene la carne fresca, desaparece en cuanto es sometida a la desecación por los rayos solares, como es la carne seca o *tasajo*, que usaban las tropas en su alimentación. Estos ejércitos estaban pues hipoalimentados y desvitaminizados igualmente, defectos nutricionales que producen diferentes y variados síndromes. Cuando en junio de 1819 el Libertador se aproximaba con la división venezolana, Santander le dirigía una carta desde Tame en que le decía: “Podemos sacar de aquí 800 caballeros y 800 infantes (las calenturas y la deserción me han atacado de firme, y contar con indios es contar con nadie), esto es todo y aún esto sólo es bastante para tomar todo hasta Popayán”.

Todas las tropas reunidas en Pore alcanzaban a un total de 4.000 hombres, más o menos dos mil para cada una de las divisiones de Nueva Granada y Venezuela, pero cuando se prosiguió la campaña con el ascenso de la cordillera, este número quedó reducido a unos 3.300 soldados, porque hubo que dejar más

de cien enfermos en el hospital, por causa del paludismo y del agotamiento de las marchas y cerca de 600 jinetes desertaron por temor a la cordillera y al frío del páramo.

*Médicos del Ejército Libertador.* — Como Cirujano Mayor de las tropas e Inspector General de Hospitales, venía el Dr. Tomás Foley, de procedencia inglesa. Foley era un hábil cirujano y excelente administrador. Como organizador de los servicios de sanidad se mostraba insuperable por su actividad y diligencia y y a él se debió el bueno y eficaz funcionamiento del Hospital, teniendo que atender a soberano recargo de trabajo por tan gran cantidad de enfermos, heridos y bajas que hubo en esta campaña. El doctor Foley fue protagonista, con su compatriota el Coronel Jaime Rook de una anécdota muy inglesa que relata O' Leary en sus *Memorias*:

“Versaba el asunto en discusión sobre cuál era la mejor de las dos capitales, la de Nueva Granada o la de Venezuela. Rook sostenía la superioridad de la última y Foley daba a la primera preferencia. Se dijeron palabras acaloradas, y hubiérase sometido el caso a las armas, si no se hubiesen interpuesto otros haciéndoles notar lo absurdo de la disputa sobre un asunto que ninguno de ellos conocía, puesto que ni habían visto las ciudades en cuestión, ni siquiera oído o leído una descripción exacta de cualquiera de las dos. El apacible Rook reconoció fácilmente la exactitud de la observación y amistóse en el acto con su contrincante”.

Más tarde en el curso de la campaña el Dr. Foley que había quedado a retaguardia organizando la sanidad llegó al Pantano de Vargas al día siguiente del combate e inmediatamente procedió a atender a los heridos, preferentemente el Coronel Rook, que se estaba desangrando con dos heridas que le habían destrozado el brazo izquierdo. Procedió a amputarle con la mala fortuna de que, por el shock y la hemorragia o por haberse desarrollado una gangrena en el muñón murió aquel valeroso jefe días después. La pérdida de Rook fue sin duda la más sensible que experimentara el ejército libertador en toda la campaña.

La operación quirúrgica y fallecimiento de Rook los describía un testigo presencial, el Doctor Andrés M. Gallo, Capellán del Ejército Patriota y después canónigo de la Catedral de Bogotá, en este trozo bastante recordado ahora con motivo de la polémica acerca del lugar exacto del fallecimiento y tumba del Coronel inglés:

“Oímos entre un matorral unos bramidos, y a unque estaba muy oscuro y llovía recio, nos acercamos y dimos con un jefe inglés a quien se llevó como se pudo a la casa de la hacienda. Era el Coronel Jaime Rook, y parecía una estatua de mármol blanco, por el desangre que había sufrido. Le ofrecí los auxilios espirituales y los aceptó agradecido, porque era irlandés y católico. La bala que lo hirió le volvió pedazos el brazo izquierdo, del codo para arriba y le desgarró arterias y venas. No se le pudo hacer amputación inmediata, porque no apareció el cirujano, y hasta el día siguiente muy de mañana no se le hizo, y debo contar cómo paso. El herido entregó el brazo al cirujano, que era también inglés, y éste se lo cortó por cerca del hombro, sin que el paciente hiciera ni un gesto ni una contracción; pareció como si hubieran aserrado el brazo a una estatua de madera. Al desprenderse el brazo lo tomó con la mano derecha, lo levantó en alto y grito en castellano:

*¡Viva la Patria!* El cirujano le preguntó en inglés: Cuál patria, Irlanda o Inglaterra? Meneó negativamente la cabeza y contestó en inglés: “La que me ha de dar sepultura”. El cirujano nos tradujo lo dicho y quedamos todos maravillados del valor y entereza de aquel hombre, que murió al día siguiente”.

El Doctor Foley fue en realidad el único representante del cuerpo médico que hizo toda la travesía libertadora de 1819 y creo que el gremio médico nacional está en mora de conmemorar este hecho.

Antes de la Campaña, en octubre de 1818, el Libertador había nombrado desde Angostura con el cargo de *Director Ge-*

*neral de los Hospita'es de las provincias libres de la Nueva Granada* al Dr. John Robertson, médico y cirujano inglés, graduado en Edimburgo y autor de varios tratados sobre anatomía, clínica y terapéutica, quien había llegado a Venezuela en enero del mismo año. El Dr. Robertson se hizo cargo del Hospital de Angostura y luego participó en las Campañas de los llanos venezolanos en el Orinoco, Apure y Arauca. No pudo participar en la Campaña de Boyacá por haber enfermado gravemente de fiebres palúdicas y disentería amibiana, en cuyo estado fue evacuado hacia Angostura. Falleció en 1822. Dejó un importante libro publicado póstumamente en que relata sus experiencias en las campañas de 1818 a 1821 con interesantes observaciones médicas, sociales y políticas, en el cual condena severamente el odio y la ferocidad de la guerra que le tocó presenciar. Al Dr. Robertson le sucedió el mencionado Dr. Foley, médico y cirujano de la Legión Británica quien había llegado a Venezuela a órdenes del Coronel James T. English en 1817. "Hombre singular y festivo, el cirujano inglés no tenía el reposo propio de su sangre; antes pecaba por su carácter acucioso y ejemplarmente comunicativo, que le preparó varios azares y sorpresas en su vida trashumante", dice su biógrafo Miguel Aguilera, quien agrega: "Incorporado en el Ejército Libertador con el carácter de Coronel para efectos administrativos, e investido de las funciones de Inspector General de los Hospitales Militares, no economizaba esfuerzo por conseguir una relativa normalidad en el servicio de sanidad: Fundaba puestos de auxilio médico, preparaba personal de enfermeras, dictaba recomendaciones sobre cirugía de urgencia y procuraba mantener provisión de medicinas y de instrumental, urgiendo para ello al Gobierno. Recuérdase que, fatigado de solicitar de las autoridades de Venezuela drogas y materiales que allí era imposible obtener por lo limitado de su comercio, y también por las condiciones en que se vivía a mediados de 1820, se dirigió al Vicepresidente de Cundinamarca, General Santander, para que le remitiese todo lo que relacionaba en una larga lista de elementos sanitarios. Desde luego, el doctor Foley no hizo la petición directamente sino por intermedio de la Jefatura del Estado Mayor. Al General Santander le

pareció que tanta exigencia no podía atribuírse sino a error del Cirujano en cuanto a la holgura del comercio de drogas bogotano pues si otra cosa supiera no hubiera ocurrido en tan extrema demanda. Por ello el Vicepresidente dictó una respuesta desapacible, de la cual separó estos dos párrafos:

“Yo estoy bien persuadido que el señor Foley no considera muchas veces que Bogotá es un pueblo situado muy distante de los puertos, que aquí no ha habido ejércitos, ni se ha podido proveer de boticas que merezcan el nombre. Y que tampoco ha habido facultativos que enseñen y nos hayan dejado buenos médicos, cirujanos y boticarios. El celo del señor Folley es muy laudable, y él podría aplicarlo conforme sus deseos, si en vez de ser Bogotá lo que es, fuese Londres u otra ciudad de Europa provista de todo”.

Después de la Campaña de Boyacá el Dr. Foley “sirvió con lujo de técnica y éxito en el Hospital de Boconó”. Siguió con las fuerzas libertadoras a Quito y al Perú y en 1823 la Facultad Médica de Quito le honró nombrándolo Catedrático Honorario de Anatomía. “Antes del triunfo de Ayacucho regresó a Inglaterra —señala el Dr. José Rafael Fortique— e informó a las compañías londinenses interesadas en hacer inversiones en Colombia que no lo hicieran ya que la nación estaba arruinada y tenía tan sólo 300.00 pesos en su Tesoro”. Respecto a esta actuación escribía el Dr. José Fernández Madrid: “Parece que el Doctor Foley se ha conducido con sumo atolondramiento, que ha dicho que es más inglés que colombiano, y esparcido noticias muy funestas a nuestro crédito”.

A fines de 1824 retornó a Guayaquil atendiendo entonces con celo a los enfermos y heridos que regresaban a Colombia de la campaña de Ayacucho. “En un informe del General Paz del Castillo, fechado el 24 de Diciembre, este severo y distinguido Jefe habla con encomio de la conducta abnegada del Doctor Foley” (Aguilera). Cultivó la amistad del General Santander y des-

de octubre de 1826 dirigió desde Londres al Vicepresidente numerosas cartas. Fue médico del "Hombre de las Leyes" en 1828, aliviándole desde entonces de los cólicos hepáticos que padecía. En el mismo año fue procesado en Guayaquil por conspirador, mostrándose entonces como exaltado enemigo del Libertador.

Cayó gravemente enfermo en cuanto supo la noticia de Sucre en el Portete que Tarqui, se habituó a ingerir opio y por fin murió loco en Guayaquil en 1829. Si la patria debe gratitud por sus servicios en las fuerzas patriotas, y especialmente en la Campaña Libertadora de 1819, éstos le disculpan los lamentables síntomas de sus últimos años.

El 5 de agosto de 1819 se incorporó en Tunja al ejército patriota otro médico, el Dr. Juan Gualberto Gutiérrez, quien participó en la Batalla de Boyacá. El Dr. Gutiérrez era de la población de La Uvita en la provincia de Tunja, hizo sus estudios médicos en Bogotá, habiéndose graduado en 1813. Con la llegada del ejército pacificador en 1816 fue obligado a servir como médico de los lazaretos de Bogotá y posteriormente encargado del Hospital de Soatá y luego del de Tunja, cuya botica y elemento puso a disposición del Libertador al ser tomada la ciudad. Posteriormente fue Jefe del Hospital de San José de Cúcuta y desde 1821 hasta su fallecimiento en 1852 residió en Tunja habiendo regentado allí la cátedra de medicina creada en el Colegio de Boyacá. En diciembre de 1823 atendió en forma espontánea al Precursor y General Antonio Nariño durante los días de su última enfermedad y muerte en la Villa de Leiva, habiendo dejado un interesante *Diario* con minuciosas anotaciones clínicas de lo acontecido.

Como asistente del médico del ejército libertador Dr. Foley actuó en la campaña de 1819 el Sargento José Palacios.

*El paso del páramo.* — Volviendo a las circunstancias del paso de los Andes, el Libertador escribía el 30 de junio desde Paya al Vicepresidente de Colombia: "La aspereza de las montañas

que hemos atravesado es increíble a quien no la palpa. Para formar una idea de ellas basta saber que, que en cuatro marchas hemos inutilizado casi todos los transportes del parque y hemos perdido todo el ganado que venía de repuesto. El rigor de la estación ha contribuido también a hacer más pesado el camino, apenas hay día o noche que no llueva; al fin, aunque no hemos concluido la marcha, podemos lisonjearnos de haber hecho lo más difícil, y de que nos acercamos al término”. Después del combate de Paya, los sufrimientos experimentados y los tremendos obstáculos que aún quedaban por vencer, hacen vacilar un momento hasta el mismo Libertador en la prosecución de su empresa, quien decide conocer la opinión de todos los jefes patriotas en la memorable junta del Llano de Miguel, efectuada el 30 de junio. Convínose en dicha Junta en proseguir a toda costa la campaña y correr todos los riesgos y dispúsose el ejército para proseguir su ruta y pasar el páramo.

“Cuando se comienza a ascender en la cordillera —relata el Dr. Luis Cuervo Márquez sea a pie o en mula, se experimenta la natural fatiga de todo esfuerzo muscular. De los tres mil metros en adelante la respiración se acelera, el pulso se hace pequeño y rápido. Si se continúa el ascenso sobreviene un poco de opresión epigástrica y ligera angustia precordial, desvanecimiento con tendencia al vértigo y un poco de náusea que puede llegar al vómito. Se dilata el estómago produciendo los síntomas de compresión, y el intestino puede también dilatarse”.

O' Leary relata: “El agua fría a que no estaban acostumbradas las tropas produjo diarrea”.

El 2 de julio de 1819 el segundo medio batallón de *Cazadores* pasa el Páramo de Pisba, el 3 pasa el General Santander con el resto de su división, sin mucha novedad. El 5 del mismo mes pasa Bolívar con Anzoátegui y la mayor parte de la segunda división, “pero dejando muertos, por causa del frío, más de cuarenta hombres en el camino”. Empieza pues aquí el desastre, en cuanto

están pasando los llaneros venezolanos, pues los granadinos que eran la mayor parte del interior, estaban más adaptados y no hubo muertos entre ellos. El 7 de julio el Libertador, desde Socha, devuelve al Coronel Jacinto Lara, a auxiliar al General Soubllette, que se había quedado con la segunda brigada a retaguardiar y le hace, entre otras, las siguientes recomendaciones: “Ver si se pueden socorrer los soldados que hayan quedado emparamados, sepultando los que indudablemente están muertos y sacando los que dén alguna esperanza de vida. Debe usted saber en cuanto a esta última parte de su comisión, que muchos días después de emparamado un hombre ha vuelto a la vida, por medio del calor y de los alimentos”.

Los que más sufrieron en el paso del Páramo fueron los ingleses. La división que salió del Mantecal contaba con 150 hombres a las órdenes de Rook y cuando llegó a la entrada del páramo ya estaba maltratada y enferma y había sufrido bastantes bajas. Tuvo que demorarse allí una semana para reponerse. Soubllette, con su típico lenguaje militar, le escribía al libertador el 11 de julio desde Pueblo Viejo: “Los ingleses están medio muertos, pero allá irán; pasado mañana pasarán el Páramo, y en las Quebradas contaremos los que salgan”.

El 14 hacen la travesía con Soubllette, pero “una cuarta parte de los soldados y dos oficiales perecen durante la marcha” y el resto tienen que reponerse varios días en los hospitales de Socha y Tasco. Sólo el 22 de julio llega a Bonza, Rook con su división a incorporarse al resto del ejército. O’Leary relata que cuando en presencia del Libertador, Anzoátegui interrogó a Rooke sobre los soldados muertos en el paso del Páramo éste respondió: “No niego que han muerto varios, pero también es cierto que merecieron su suerte, pues esos hombres eran los de peor conducta en mi cuerpo, y éste ha ganado con su muerte”. La columna había quedado reducida a menos de cien hombres. Esta respuesta hizo sonreír al Libertador, más no así al severo Anzoátegui.

En el paso del páramo es de notar que, preocupándose más por la seguridad personal de cada soldado que por la disciplina, Bolívar había ordenado que las tropas marcharan en desorden, cada cual como pudiera y por su lado, procurando salir lo más rápido de aquel trance. Así se explica que muchos cayeran dispersos para morir sin que sus compañeros los encontraran.

El General Santander, en relato publicado aquel mismo año, escribe: “Tiemblo todavía de acordarme del lastimoso estado en que yo he visto ese ejército que nos ha restituído la vida. Un número considerable de soldados quedaron muertos al rigor del frío en el Páramo de Pisba, un número mayor había llenado los hospitales y el resto de la tropa no podía hacer la más pequeña marcha. Los cuerpos de caballería en cuya audacia estaba librada una gran parte de nuestra confianza, llegaron a Socha sin un caballo, sin monturas y hasta sin armas, porque todo estorbaba al soldado para volar y salir del Páramo; las municiones de boca y guerra quedaron abandonadas, porque no hubo caballería que pudiese salir, ni hombre que se detuviera a conducir las. En la alternativa de morir víctima de frío, preferirían encontrarse con el enemigo en cualquier estado. El ejército era un cuerpo moribundo; uno que otro Jefe eran los únicos que podían hacer el servicio”.

El Teniente Coronel granadino Antonio Obando, Jefe del Batallón *Cazadores de Vanguardia*, relata en su *Autobiografía*: “Al poco rato de estar nosotros allí (en Las Quebradas, a la salida del Páramo), comenzó a salir la retaguardia en desorden, pues así se había mandado marchar desde la entrada en el Páramo, y sin embargo de ésto se emparamaron como sesenta hombres del Batallón *Albión*”.

Daniel Florencio O’Leary, ayudante del Libertador, relata en sus *Memorias*: “Los soldados que habían recibido raciones de carne y arracacha para cuatro días, las arrojaban y sólo se cuidaban de su fusil, como que eran más que suficientes las dificult-

tades que se les presentaba para el ascenso, aún yendo libres de embarazo alguno. Los pocos caballos que habían sobrevivido perecieron en esta jornada. Tarde de la noche llegó el ejército al pie del Páramo de Pisba y acampó allí; noche horrible aquella pues fue imposible mantener lumbre por no haber en el contorno habitaciones de ninguna especie y porque la llovizna constante acompañada de granizo y de un viento helado y perenne, apagaba las fogatas que se intentaban hacer al raso, tan pronto como se encendían. Como las tropas estaban casi desnudas y la mayor parte de ellas eran naturales de los ardientes Llanos de Venezuela, es más fácil concebir que describir sus crueles padecimientos.

“Al día siguiente franquearon el Páramo mismo, lúgubre e inhospitalario desierto, desprovisto de toda vegetación a causa de su altura. El efecto del aire frío y penetrante fue fatal en aquel día para muchos soldados; en la marcha caían repentinamente enfermos muchos de ellos y a los pocos minutos espiraban. La flagelación se empleó con buen éxito en algunos casos para reanimar a los *emparamados* y así logró salvarse a un coronel de caballería...

“Cien hombres habrían bastado para destruir el ejército patriota en la travesía de este páramo. En la marcha era imposible mantener juntos a los soldados, pues aún los oficiales mismos apenas podían sufrir las fatigas del camino, ni menos atender las tropas. Aquella noche fue más horrible que las anteriores y aunque el campamento estaba más abrigado y era menos frecuente la lluvia, perecieron muchos soldados a causa de sus sufrimientos y privaciones. A medida que las partidas de diez o veinte hombres descendían juntos del Páramo, el Presidente les felicitaba por el próximo término de la campaña, diciéndoles que habían vencido los mayores obstáculos de la marcha”.

Vowell, Oficial de la Legión Británica en su libro “Campañas y Cruceros”, hace esta otra descripción: “Cuando llegamos

a los Páramos que carecen de vegetación, hallamos que el viento era tan penetrante que helaba aún a los que estaban mejor vestidos, y éstos eran pocos desgraciadamente por aquella época en el ejército de Bolívar... El cansancio y el frío, añadidos al estado de debilidad en que se encontraban los soldados, faltos de suficiente alimento, empezaron a dar resultados. Era casi imposible impedir que se tumbasen a causa del excesivo sopor que experimentaban. Este sopor es casi siempre como un síntoma precursor de la muerte. Los que cedían a esta fatal somnolencia no tardaban en ponerse lívidos, y morían sin dolor aparente, como víctimas de un ataque de apoplejía. El extremo enrarecimiento del aire puede producir este resultado". Los síntomas del enfriamiento grave, tomados del *T'ratado de Medicina Interna* del Profesor Bergmann, se manifiesta como sigue: "Primero se nota una quemazón intensa y dolorosa, la piel se vuelve pronto insensible, y en vez de intercurencia entre calor interno y escalofrío aparece la agradable sensación de reposo. Los miembros se vuelven rígidos y se mueven con dificultad, los movimientos corporales resultan muy pesados, el afectado por el frío se siente progresivamente extenuado, empieza a bostezar y le vienen muchas ganas de dormir. Si el sujeto se deja vencer por éstas, cae pronto en un profundo sueño del que no despertará jamás. Se puede despertar violentamente al enfermo mientras le acosan las ganas de dormir, y, por parte de éste, a expensas de toda su fuerza de voluntad, es posible prolongar este estado a veces varias horas hasta agotar las fuerzas. El enfermo está semi-insensibilizado, aparecen fenómenos de incoordinación, la marcha y otros movimientos corporales se vuelven inseguros y vacilantes. Los sentidos se embotan, aparecen trastornos visuales, se pierde la percepción visual, la audición pierde agudeza y, finalmente, dejan de percibirse o de diferenciarse los ruidos de la inmediata vecindad. El sensorio se embota progresivamente, y, por último, el enfermo se desploma sin sentido. La muerte puede sobrevenir muy pronto. Sin embargo, según las circunstancias externas, se puede tratar durante un tiempo más o menos largo de una muerte a *frigore* aparente, y sólo el enfriamiento subsiguiente del cuerpo pone fin a la vida". Como esta muerte aparente puede

durar aún largo tiempo, se comprende la sabia previsión del Libertador, al enviar dos días después del paso del ejército al Coronel Lara, con hombres de la región, a recoger a los emparamados, que aún dieran esperanzas de vida.

Las descripciones transcritas demuestran que las defunciones ocasionadas en el ejército libertador se debieron al enfriamiento (*o emparamamiento*, como se dice entre nosotros). Hay lentitud de las respiraciones que pueden llegar a ocho por minuto, y de las pulsaciones, que bajan a cuarenta; hipotensión e hipotermia. “Una de las principales reacciones defensivas contra el frío —señala Bergmann— es la reducción de la irrigación periférica por interrupción de la circulación cutánea. A consecuencia de esta interrupción, toda la piel toma primero un color pálido y, finalmente, una coloración ligeramente azulada”, de ahí el color lívido, que anotaba Vowell en los soldados.

Como uno de los factores más importantes en la buena regulación térmica es la actividad muscular, se anota que cuando esta cesa por fatiga excesiva como en el caso de los patriotas, sobreviene la muerte a *frígore*.

Si los emparamados se restablecen, acusan dolores en las extremidades y violentas cefaleas, a veces aparece fiebre transitoria-mente, pueden presentarse casos de parálisis y trastornos psíquicos (confusión mental, manía), accesos epileptiformes, que desaparecen lentamente. En algunos casos quedan lesiones permanentes. En los sujetos de alguna edad o con lesiones vasculares, el enfriamiento puede adquirir un carácter apoplectiforme, que en el caso de restablecimiento deja hemiplejias orgánicas. La muerte puede sobrevenir también por *schock*. El tratamiento se limita a recalentar siempre al accidentado por medios físicos: fricciones, masajes, abrigo y con alimentos calientes y estimulares cardíacos y respiratorios. Entre nosotros se suele usar la panela en ingestión, la cual aumentando la glicemia contribuye eficazmente a la termo-regulación. El tratamiento que usaban los patriotas era drástico y consistía en flagelar a los emparamados, con lo cual se

contribuía a que el organismo produjera mayor cantidad de calor por los fenómenos vasomotores que entraña. Bolívar recomendaba a Lara tratarlos por “el calor y por los alimentos”.

No se sabe a ciencia cierta, cuántos soldados murieron por causa del frío; Santander y Anzoátegui dicen que fue un número considerable; Antonio Obando afirma que murieron como sesenta del solo batallón inglés; O’ Leary señala que de los soldados ingleses pereció una cuarta parte, Peñuela anota que fueron cuarenta de la división de retaguardia, y calcula que por todos fueron más de ciento; igual dato dá don José Manuel Restrepo. El historiador venezolano Eduardo Blanco estima en doscientos el número de muertos y que “del sólo regimiento inglés habían perecido más de ochenta soldados”. El doctor Cuervo Márquez dice que de este regimiento perecieron cincuenta. En total se puede estimar el número de muertos en unos 120 o 130. “Por mucho tiempo, dice el Doctor Cayo Leonidas Peñuela, blanquearon en aquellos desiertos los huesos de los infelices que sucumbieron en el Páramo, sin que nadie se preocupara por darles siquiera sepultura a esos héroes anónimos de la Libertad”.

Casi todas las causas que influyen para hacer más nociva la acción del frío concurrieron para hacer de aquellos soldados fácil presa de la congelación y de la muerte. El exceso del frío es una de las condiciones, aunque en realidad es bien accesoria, pues el organismo humano puede soportar temperaturas hasta de 50 grados bajo cero. La temperatura de Pisba se puede estimar como de cero grados, por ser aquella época especialmente fría y lluviosa.

La duración de la exposición al frío es condición mucho más importante, y vemos que Bolívar se preocupó porque los diferentes cuerpos del ejército alcanzaran a atravesar el páramo en un día. Como desde el día anterior habían estado los soldados sometidos al frío intenso (aunque no todavía en el Páramo) según el relato de O’ Leary, tenemos que cada soldado estuvo expuesto a

la acción del frío unas 36 o 72 horas. Circunstancias contingentes como la fatiga, la desnutrición, favorecen la aparición de los accidentes, y llegan a jugar un papel importante. En tales condiciones se hallaba el ejército Libertador.

“El frío se soporta más o menos según la humedad del aire —continúa el Profesor Bergmann—, el frío seco se soporta más fácilmente, sin los efectos nocivos del frío húmedo. El movimiento del aire influye también en relación con la tolerancia al frío; si el aire está tranquilo, las temperaturas muy bajas se toleran subjetiva y objetivamente con mayor facilidad que cuando hace viento o el tiempo es tempestuoso, agravándose la situación cuando simultáneamente la humedad de la atmósfera es elevada o llueve”. Todos los testigos están de acuerdo en que al paso del páramo llovizó constantemente y sopló sin cesar un fuerte viento: aquella marcha se hizo en lo más crudo del invierno.

De no menor importancia es el abrigo de que se disponga y el vestido apropiado que se lleve para mantener la temperatura corporal constante. Las tropas venían prácticamente desnudas, y el primer cuidado del Libertador, en colaboración con los vecinos patriotas de Socha y pueblos cercanos, fue el de acudir a vestir esos soldados de alguna manera.

Otro factor, señalado ya por todos los historiadores, es la falta de adaptación de las tropas al frío, sobre todo de los llaneros, que nunca habían salido del clima cálido, y se sabe que hay una desadaptación de quienes no están acostumbrados a sufrir este agente exterior, faltando en ellos la regulación térmica adecuada. Muy de tener en cuenta es el estado general del individuo que se somete al frío. Se sabe que las personas que han pasado enfermedades infecciosas graves, como fiebre tifoidea, cólera y disentería, presentan aún largo tiempo después una susceptibilidad especial ante el frío. Los soldados del ejército libertador eran antiguos anémicos, disintéricos y palúdicos.

Fuera de los trastornos graves del estado general, el frío pue-

de determinar trastornos y lesiones locales y actuar como factor desencadenante de antiguas enfermedades crónicas, como es el caso del paludismo.

En el Páramo las tropas sufrieron también por la rarefacción del aire y la altitud sobre el nivel del mar que en aquella región es de 3.900 a 4.000 metros, estando situada ya en la región en que se presentan los graves síntomas del Mal de las Montañas. “En esas alturas —señala Cuervo Márquez— a los efectos del frío se unen los de la altura. Cuando es la altura, el verdadero *Mal de las Montañas* de los europeos o *Soroche* de los peruanos, son los síntomas cardíacos y respiratorios los que dominan presentándose frecuentemente hemorragias múltiples y demás signos de descomprensión”.

La altura y el cambio de presión influyen también provocando recaídas en los convalecientes de paludismo e igualmente, sobre la tuberculosos favoreciendo la aparición de hemoptisis.

El balance del paso de los Andes es desalentador: más de 120 soldados muertos emparamados en Pisba, las cuatro quintas partes de las tropas enfermas en los hospitales por enfriamiento, agresión climática, paludismo, neumonía, bronquitis, etc. Todos los caballos se habían perdido. Igualmente los ganados. La munición de guerra y muchas armas formaban un reguero a lo largo del fúnebre camino.

*Convalescencia y triunfos en el altiplano.* — Después de que las tropas pasaron tales rigores en el páramo la llegada a los fértiles valles que riegan el Chicamocha, les fué extraordinariamente grata. A pesar de que el clima de allí es frío (13 a 15 grados), no tenían ya que sufrir las heladas temperaturas que habían dejado atrás y, sobre todo tenían abrigo, techo y comida, que los habitantes de la Provincia de Tunja se apresuraron a ofrecerles, proveyendo a la convalecencia de aquellas tropas medio muertas.

El Capitán O' Leary escribía: "En Socha recibió el ejército solícita hospitalidad de los habitantes del lugar y de los campos circunvecinos. Pan, tabaco y chicha, bebida hecha con maíz y melado, recompensaron las penalidades sufridas por las tropas y las alentaron a concebir más halagüeñas esperanzas en lo porvenir".

Una verdadera romería de gentes concurrían permanentemente al campamento del Libertador en Socha, llevando víveres, frazadas y caballos para el ejército. Muchos hombres de la región se iban alistando como soldados, supliendo de esta manera las bajas sufridas por las tropas.

Los primeros cuerpos que estuvieron en condición de marchar, después de dos días de descanso, fueron los de la vanguardia de Santander que salieron en dirección a Sogamoso, pasando por Tasco y sorprendiendo las avanzadas realistas que se hallaban en Corrales. El 10 de julio marcha el grueso del ejército, dejando numerosos enfermos en el improvisado hospital. El Libertador escribía a Páez: "El estado en que ha llegado la tropa, extremadamente estropeada en tan larga y penosa marcha, y la impresión que le ha causado la variación repentina del clima no solamente me ha impedido continuar las operaciones, sino que no me ha permitido sacar todo el fruto que debíamos de los primeros triunfos. Los soldados fatigados apenas han podido combatir haciendo un esfuerzo extraordinario: ha sido necesario dejarlos reposar y proveerlos de algún vestuario, y al mismo tiempo remontar nuestra caballería que llegó toda a pie... El patriotismo del pueblo es tal, que de muchas leguas a distancia vienen los principales ciudadanos a ofrecer sus personas y propiedades para el servicio del ejército".

Estando situado el altiplano boyacense en que el ejército tuvo que hacer sus primeras operaciones militares, a una altura entre los 2.600 y 2.700 metros sobre el mar, se puede aceptar la presión atmosférica a que estuvo sometido en 57 cms. de mercurio. Para tal presión la tensión parcial del oxígeno viene a corresponder a

unos 118 milímetros de mercurio, lo que supone un notable enrarecimiento para un hijo de las llanuras. La adaptación a la altura se hace regularmente pronto en un organismo sano. “Esto siempre, por regla general, cuando la altura es inferior a 3.000 metros, señala el Dr. Hans Lucke. El Mal de Montaña aparece raramente cuando se asciende a alturas inferiores a los 2.000 metros. A alturas inferiores a los 3.000 metros la dolencia se vence pronto por adaptación en el curso de un día. Alturas comprendidas entre 4.000 y 4.500 metros se necesitan varios días para vencer las manifestaciones graves; sin embargo, para alcanzar un bienestar completo es necesario un tiempo mucho más largo. Para adaptarse a permanecer en el cerro de Pasco (4.370 m.). Poeppig estima, se necesita vivir allí durante un año”.

Trabajos del Instituto Nacional de Cardiología de México con motivo de los Juegos Olímpicos del año pasado mostraron que un organismo sano requiere tres semanas para una adaptación completa a la altura de 2.240 metros a que está situado el Valle de México. Igualmente en estos días vemos que el equipo brasilero de fútbol entrena en nuestra capital 20 días antes del partido internacional para vencer el fenómeno de la altura. Pues bien, en 1819 Bolívar mueve sus tropas con sólo tres días de descanso en Socha.

Los mecanismos fisiológicos de defensa inmediata contra la altura y adaptación a ésta son tres principales: la modificación de la respiración en el sentido de aumento del volumen respiratorio, la modificación sanguínea que se hace por aumento de la hemoglobina y neoformación de hematíes que dan la poliglobulina de las alturas. Naturalmente los anémicos están en condiciones de inferioridad para conseguir esta segunda adaptación, tal como venían los ejércitos libertadores. En estos casos la acción hematopoyética de la deficiencia de oxígeno puede ser favorable a la anemia; pero ésta de por sí es condición desfavorable porque la oxigenación se realiza en peores circunstancias que al estado normal.

El tercer mecanismo de adaptación se hace por cambio de régimen circulatorio y del débito sanguíneo en el sentido de aumen-

to del volumen minuto, aumento de la frecuencia cardíaca y, por lo tanto, mayor trabajo del corazón.

En los combates de 10 y 11 de julio, “Los soldados fatigados apenas pudieron combatir haciendo un esfuerzo extraordinario”. La anoxia les impedía cualquier esfuerzo físico prolongado. de ahí el poco favorable suceso de los primeros hechos de armas. que obligó al Libertador a cambiar sus planes primitivos de tomarse a Sogamoso, para contramarchar siguiendo por el valle de Cerinza, a interponerse entre el enemigo y la capital de la Nueva Granada.

Seguramente si Barreiro en aquellos primeros días hubiera dejado la simple guerra defensiva a que se limitó, para dar un golpe atacando al ejército patriota, hubiera desbaratado aquellas fuerzas afectadas por la *Agresión Climática* de las alturas, retardando quizás por muchos años la independencia de Colombia.

El 21 de julio le comunicaba Barreiro al Virrey Sámano, desde su cuartel de Bonza: “Me avisan que Bolívar está consternado y sin saber qué hacer, pues sus fuerzas se le disminuyen en gran número por las enfermedades que les ocasiona el temperamento y tener que estar continuamente en movimiento y a la intemperie; que en sólo el tiempo que ha estado en Tasco, ha dejado más de quinientos enfermos en el hospital, de modo que, ya sea por las fuerzas de las tropas de la división a mi mando, o por éstas u otras causas, muy en breve verán su exterminio”.

“Este ejército todavía desnudo y pobre —escribía Santander— había sufrido mucha baja por las enfermedades, por los muertos y heridos de los combates pasados. Era ya un esqueleto en el campo de Bonza. Su vista, en vez de inspirar confianza, desanimaba a los que se habían hecho cargo del enemigo, de sus recursos y del plan de defensa que había adoptado”.

Soublette, que en el paso del páramo sufrió una grave herida en un pie entre tanto tomaba providencia en Socha para la buena

marcha del hospital que estaba a las órdenes del Dr. Foley; enviaba a cuantos se iban restableciendo a reunirse con el cuerpo de las tropas, acarreaaba víveres, reparaba y conducía el armamento, etc. Desde Sátiva le comunicaba el 20 de julio al Libertador: “Yo estoy muy mejor y dentro de dos días pienso ponerme en marcha, si consigo bestias, pues estoy absolutamente a pie. Todavía no hemos podido reunir todo el Hospital”. Y el 24 le informaba desde Socha: “Ni las sillas ni el botiquín han llegado, pero es imposible que tarden más de 24 horas. Las medidas están tomadas para que sigan al Cuartel General inmediatamente las primeras, y para que se forme un botiquín de lo más necesario. En el Hospital se carece de vendajes”. Soubllette estuvo infortunado en esta campaña porque pocos días después de Pantano de Vargas cayó enfermo de disentería en Paipa.

La contribución de los habitantes de la Provincia de Tunja fue decisiva para la recuperación del ejército y el buen éxito final. No solo víveres abundantes, caballos, cobijas, vestidos y franca hospitalidad les brindaron los pueblos a las tropas libertadoras, sino que muchos hombres ingresaron al ejército habiendo luchado ya en Pantano de Vargas. Después de este combate afluyeron muchos más que obligaron a crear dos nuevos batallones, el *Tunja* con 500 hombres y el *Socorro* con 300, los cuales lucharon ya en el Puente de Boyacá.

O’Leary nos relata la manera como se transformaron estos rústicos campesinos de tierra fría en aguerridos soldados de la Campaña Libertadora: “Mucho había que hacer —dice— para transformar a estos infelices cuanto patriotas labriegos en soldados y darles un aspecto marcial. Nada podía ser menos militar que el traje que vestían: un sombrero de lana gris de anchas alas y copa baja cubría una cabeza que hacía recordar la de Sansón antes que la fatal tijera hubiese cortado su tupida y larga cabellera; una inmensa manta cuadrada, de lana burda, con una abertura en el medio que daba paso a aquella descomunal cabeza, pendía de los hombros a las rodillas y les daba el aspecto de hom-

bres sin brazos. Si fácil era cerciorarse de que sí los tenían, y muy robustos, y si era fácil también darles un aire marcial con solo quitarles la ruana, que así se llamaba aquella manta, despojarlos del sombrero y trasquilarlos, no lo era tanto instruirlos en el manejo del arma y hacer que la disparasen sin cerrar los ojos y volver la cabeza hacia atrás, poniendo en mayor peligro su propia vida y la de sus compañeros que la de los contrarios. A pesar de todo, dentro de muy pocos días ochocientos de estos reclutas, divididos en compañías, presentaban a la distancia una apariencia imponente, y en la batalla de Boyacá, como en todas las que se libraron después, probaron los rústicos indígenas que no tiene la América del Sur mejores soldados de infantería que ellos”.

Para el día de la batalla del Pantano de Vargas, es decir a los 18 de haber descendido del Páramo, las tropas granadinas se encontraban ya adaptadas al clima frío del altiplano. “El combate duró hasta la noche, sostenido con una tenacidad y un encarnizamiento de que no hay idea”, dice el parte del ejército republicano. Y Barreiro hace honor al valor de las tropas libertadoras, cuando expresa en el relato de la batalla: “La desesperación les inspiraba un valor sin ejemplo. Sus infanterías y caballerías salían de los barrancos, a donde se les había arrojado y luego trepaban con furia las alturas que habían perdido. Nuestra infantería no podía resistirles”. En otro lugar añade: “La desesperación precipitaba a sus jefes y oficiales sobre nuestras bayonetas, y recibían la muerte que merecían”. Bien distinto de este ímpetu y este denuedo soberanos, a la fatigabilidad y desaliento que exhibían los soldados en los primeros encuentros de Corrales y Tópaga. Al día siguiente Bolívar ordenó el registro del campo que fue terrible. Cerca de mil soldados realistas habían muerto y más de doscientos del ejército libertador. Se ordenó dar sepultura a los cádaveres y que a los heridos más graves se les distribuyera en casas honorables, prefiriendo, los que no estaban muy impedidos, seguir la marcha de las tropas. Ese día llegó al campamento el Doctor Foley, quien procedió a atender los heridos y

fácilmente se comprende la labor enorme que tuvo que desarrollar en dicho día y en los siguientes.

Aquella batalla dejó a los dos ejércitos extenuados y en imposibilidad de seguir por lo pronto ninguna clase de operaciones militares. Levantó eso sí la moral de las tropas libertadoras, que se vieron, si no superiores, por lo menos en capacidad de batirse de igual a igual con los realistas, abatiendo en cambio la de éstas que habían creído en un fácil triunfo, sobre aquel ejército desnudo y macilento.

En los días siguientes las tropas republicanas permanecen en los Corrales de Bonza, recuperándose gracias a la actividad y energía del Libertador. El día 4 de agosto tuvo lugar la famosa marcha de flanco de Bolívar que dió por resultado la toma de Tunja. A todo lo largo de la Campaña lo más desconcertante y lo que decidió en definitiva la suerte final, fueron las marchas estratégicas del ejército libertador. Estas marchas son más importantes quizás que las mismas batallas, y atestiguan de manera clara las dotes del Libertador como estratega. Primero es la audaz travesía de los Llanos inundados que engañan completamente a Morillo; luego es la proeza de transmontar la cordillera, cayendo de improviso al pie de Barreiro, en cuyos cálculos nunca entrará tan audaz travesía. Después es la marcha de flanco de Tasco a Bonza que obliga a Barreiro a hacer un movimiento rápido para interponerse en el camino de la capital. Igualmente estratégica es la marcha del 25 de julio que fuerza al enemigo a abandonar sus posiciones y a presentar batalla en el Pantano de Vargas. La del 4 de agosto que permite la ocupación pacífica de Tunja y la decisiva de Tunja al Puente de Boyacá el 7 de agosto. El combate final le costó al ejército patriota cerca de 100 bajas, entre muertos y heridos, en su mayor parte de la división de vanguardia.

El ejército que vence en Boyacá es muy distinto del que ha llegado moribundo a Socha después de bajar el Páramo. Los alimentos y recursos que han encontrado en su camino le han de-

vuelto las fuerzas físicas; ha hallado abrigo para resguardarse del frío, y calzado. Los llaneros han aclimatado su organismo a la altura, a la baja temperatura y ya marchan por las lomas y combaten en los barrancos sin fatigarse. El mismo temperamento frío y sano del altiplano andino ha disminuído sus enfermedades. El paludismo y la disentería ya no azotan tan gravemente a las tropas, y la regeneración globular presta colores a aquellos rostros descoloridos por la anemia. Sin necesitar descanso alguno en Santafé, parten de nuevo, inmediatamente, las tropas a distribuirse por todo el territorio de la Nueva Granada.

El ilustre viajero norteamericano, Profesor Hiram Bingham, quien en 1906 recorrió la misma ruta de los Libertadores, para apreciar personalmente las condiciones en que se había llevado a cabo la campaña, se detenía un momento en las heladas cumbres del Pisba, para meditar:

“Comprendimos que estábamos al fin —dice— en condición de apreciar las tremendas dificultades que fueron superadas por los soldados de Bolívar y Santander. Tuvieron que vencer una multitud de obstáculos, que han sido rara vez igualados en la historia militar. La gran extensión de la marcha, la pobreza del país, el inadecuado equipo, la pérdida de todos sus animales, de silla y de carga, el calor ardiente y el frío penetrante, cada 24 horas; una región infestada con malaria; una estación de lluvias torrenciales en los Llanos, y de nieve, hielo y granizo en el páramo; un camino que los llevaba a través de ciénagas peligrosas, o cruzando ríos desbordados, o sobre llanuras ardientes, o por las selvas impenetrables del trópico, y finalmente a una cumbre, a 15.000 pies de altura. Rara vez han sido los hombres llamados a superar tales obstáculos. Agréguese a ésto que estaban medio muertos de hambre, su solo alimento durante semanas fue carne sin sal, y se aproximaban a un enemigo muy superior en número, y uno no puede menos que maravillarse de su valor, y admirar la tenacidad del propósito que los impulsaba”.