

Crónica de las lesiones infligidas en campaña a San Ignacio de Loyola en el sitio de Pamplona a principios del siglo XVI

Haydé Esparza de Mar

RESUMEN. San Ignacio de Loyola, originalmente militar y defensor en el sitio de Pamplona, que fue ejercido por los franceses en 1521, sufrió durante esa campaña un impacto de piedra, material del que estaban elaborados los proyectiles de guerra una vez que se empezó a utilizar la pólvora con fines bélicos, mismo que le produjo lesiones en las partes blandas de la pierna izquierda y una fractura expuesta de la tibia derecha en sus tercios medio y proximal. Tratado en primera instancia por los propios médicos franceses mediante cauterización de las heridas, se pudo librar de la ulterior aplicación de ciertos aceites hirvientes, complemento necesario según creencia de la época, para tratar las heridas envenenadas por la pólvora. Sorprendentemente hubo consolidación primaria a pesar de la infección. Inhabilitado para combatir y trasladado a Guipúzcoa, la consolidación viciosa fue motivo de que los cirujanos del lugar lo sometieran a procesos correctores de enderezamiento, que San Ignacio soportó estoicamente. Sin embargo y como podría esperarse, a pesar del tratamiento, tanto la infección como su estado general se agravaron y la desalineación subsistió. Después de una recuperación literalmente milagrosa, ya que las fracturas expuestas infectadas, eran casi sinónimo de muerte, una prominencia ósea que le impedía calzar las botas militares, debió ser “aserrada” en una tercera cirugía, lo cual tampoco fue suficiente. Toda una serie de procesos ortopédicos con recursos mecánicos similares a los de las inquisiciones, tampoco fue suficiente para corregir la deformación y el acortamiento de su pierna. Imposibilitado definitivamente por desgracia (o por ventura.....) para la vida militar, se vio obligado a abandonarla, consagrándose entonces a la vida religiosa que lo llevaría a la santidad.

Palabras clave: fractura expuesta, infección, arma de fuego, historia.

SUMMARY. Saint Ignatius of Loyola, former military and defender in the siege of Pamplona, imposed by France in 1521, was hit in his legs by a gun-fire stone ball which produced soft tissue damage in his left leg and an open fracture in the right tibia, on his mid and proximal thirds. First treatment for his wounds applied in the battlefield by the French surgeons consisted on cauterization, which allowed him not to receive certain boiling oils, currently used for the cure of venom introduced by gunpowder. Actually it was surprising that primary bony union did appear in spite of infection. Unable for fighting he was sent to Guipúzcoa for better care. As malunion of the tibia went on, he was submitted to diverse manipulative corrective procedures, which were resisted by Saint Ignatius without complaint. As a result of such a treatment, both, infection and his general condition impaired and of course, malalignment of fracture prevailed. After a surprising improvement, which seems to be a true miracle since open fractures used to be a common cause of death, a bony prominence prevented the proper use of military footwear. His decision was to make the surgeons remove the prominence by saw in a third surgery, which naturally was again not enough for leg improvement. A series of subsequent orthopaedic corrective procedures with the help of inquisition-like instruments also failed to recover the alignment of his right leg. As he finally became convinced about his inability, unfortunately (or fortunately.....) he decided to abandon the military life for joining the ecclesiastic life that led him to sanctity.

Key words: open fracture, infection, gunfire, history.

Introducción

Las heridas sufridas por San Ignacio de Loyola, llamado Íñigo López de Loyola, durante el sitio de Pamplona,

en España, llevado a cabo por los ejércitos franceses, le fueron infligidas el 20 de mayo de 1521, época en que la cirugía se encontraba aún dentro del empirismo (*Figura 1*).

Dicho acontecimiento sucedió ya en el período histórico denominado Edad Moderna, cuyo comienzo suele ubicarse en 1453, año que señala la conquista de Constantinopla, último baluarte del imperio Bizantino, por los turcos otomanos.

Dirección para correspondencia:

Dra. Haydé Esparza de Mar. Altamira 314-pte planta baja. Tampico, Tamps. C.P. 89000.



Figura 1. Monumento a San Ignacio de Loyola en Pamplona. Reproducción en cemento del que existe, en bronce, en el Santuario de Loyola, obra del escultor catalán Flostals. Representa al santo herido en el castillo de Pamplona, asistido por sus soldados. En la inscripción se lee: “Soldado y combatiente de España, Íñigo de Loyola cayó defendiendo el castillo de la ciudad de Pamplona en el día 20 de mayo de 1521”.

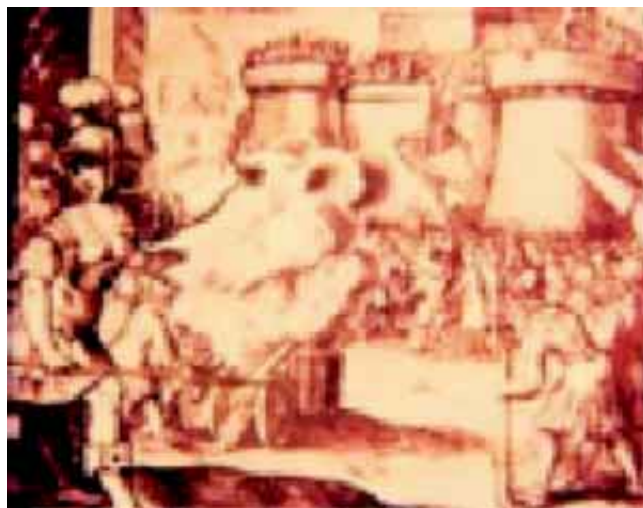


Figura 3. Pamplona atacada por los franceses.¹

Los hechos que además de la conquista de Constantino-
pla contribuyeron al advenimiento de los tiempos moder-
nos fueron, entre otros, los descubrimientos geográficos de
portugueses y españoles; el Renacimiento, es decir, el pro-
fundo cambio en las artes, las letras y las ciencias provoca-
do por la resurrección de la cultura greco-latina; la Reforma,
como se le llama a la crisis religiosa del siglo XVI, a conse-
cuencia de la cual la Iglesia Católica perdió la unidad que
mantuviera inquebrantable durante la Edad Media, y muy
especialmente las grandes invenciones: el papel, la imprenta,
la brújula y la utilización de la pólvora en las armas de
fuego.

Como es bien sabido, la pólvora es una mezcla de gran
fuerza expansiva, cuyo invento se atribuye a los chinos en



Figura 2. Ilustración conocida con el nombre de “El hombre herido” de la obra de “Grosse Wundartzney” de Paracelso.



Figura 4. Bombarda que era utilizada a principios del siglo XVI.⁸

los primeros siglos de la Era Cristiana, quienes sólo acerta-
ron a emplearla en la preparación de cohetes y fuegos arti-
ficiales. Posteriormente los árabes la aplicarían para usos
de guerra, creando así las primeras armas de fuego que em-
plearon en España a comienzos del siglo XIV. Más tarde
los europeos lograron dar a la pólvora mayor fuerza expan-
siva, y se perfeccionaron las armas de fuego. Con su fre-
cuentísima utilización, el panorama de las heridas de gue-
rra se incrementó enormemente (Figura 2).

Ahora bien, se ha estimado que las heridas sufridas por
San Ignacio de Loyola -ilustre paladín de la Contrarreforma-,
en el sitio de Pamplona, son un caso de interés para la
historia de la medicina, ya que su bien estudiada y conoci-



Figura 5. Grabado en madera de Johannes que ilustra el *Feldtbuch der Wundartzney* de Hans von Gersdorff en el que aparecen en la parte superior una sección de cauterios y un paciente, al que se le está cauterizando el muslo después de un traumatismo. (Colección Smith, Kline y French, Philadelphia Museum of Art.).¹²



Figura 6. Ignacio es retirado del campo de batalla por los franceses victoriosos. Fresco de A. Pozzo que se halla en la bóveda del coro de la iglesia de San Ignacio, en Roma (1685-1692).¹⁷



Figura 7. Ignacio herido y con la pierna vendada es transportado a Loyola para su atención.

da vida hacen profusa referencia a ellas, por lo que actualmente, a casi cinco siglos de distancia nos brinda la oportunidad de analizar dentro de la traumatología y la ortopedia, la manera como eran manejadas este tipo de lesiones a principios del siglo XVI, antes de la benéfica influencia ejercida por Ambrosio Paré con su tratamiento “limpio” o “suave” de las heridas por arma de fuego, cuando se seguían métodos torturantes que en lugar de aliviar agravaban la lesión, y además la forma en que eran atendidas no sólo las fracturas expuestas, sino también el manejo de sus secuelas.

El sitio de Pamplona, capital de Navarra, provincia española que por el norte colinda con Francia, se debió a la pretensión de Francisco I, de desmembrarla de Castilla, a fin de reconquistar su porción transpirenaica. Dicho monarca, aprovechando que las tropas españolas destinadas en Navarra fueron llamadas a Castilla para sofocar la famosa Revolución de las Comunidades, mandó que su ejército marchara sobre Pamplona la que sólo fue defendida por unos cuantos, entre los que se encontraba San Ignacio de Loyola, quien se opuso a la capitulación, motivo determinante de que cayera herido (*Figura 3*).

De la bibliografía consultada se concluye que las lesiones que San Ignacio en esa contienda sufrió cuando tenía 30 años de edad, le fueron producidas por el impacto que recibió por un proyectil de artillería -de los de tipo contundente y no explosivo-, que al pasarle entre las piernas le ocasionó fractura expuesta de la tibia derecha, multifragmentaria, en su tercio medio y superior de la diáfisis; hiriéndole también ligeramente la izquierda aunque sin interesar el esqueleto, debido a la severa contusión por fragmentos de piedra (*Figura 4*).

Antes de la influencia de Ambrosio Paré, las heridas producidas por arma de fuego estaban consideradas envenenadas por la pólvora, de modo tal que el tratamiento

por entonces indicado y, siguiendo opiniones como la de Juan de Vigo contenidas en su libro titulado *Práctica Copiosa*, publicado en el año de 1514, era la cauterización con hierro candente para fines de hemostasia y el empleo del aceite de sauco tan caliente como fuera posible aplicado mediante la introducción en la herida de tapones y sedales conteniéndolo, a fin de prevenir el envenenamiento, seguido ello de la aplicación de emplastos aromáticos o de “pomada egipcia” (esta pomada era un ungüento preparado a base de hígado de animal, por lo general de cabra montés, buey, os eja o cocodrilo, o bien con aceite, médula de hueso, goma o miel, a lo que se añadían uno o varios de los elementos siguientes: harina, natrón, apio, cebollas, comino, etc. Este procedimiento y el uso del fuego, posiblemente tenían como base lo postulado por Hipócrates, tan es así que en su Aforismo No. 87 expresó que las enfermedades que no se curaban por el hierro -esto es cortando con un instrumento- podían curarse por el fuego (*Figura 5*).



Figura 8. Conjunto de instrumentos quirúrgicos según una xilografía de la obra de Hiernymus Brunschwig, *Chirurgia* (1497). *New York Academy of Medicine*.¹²

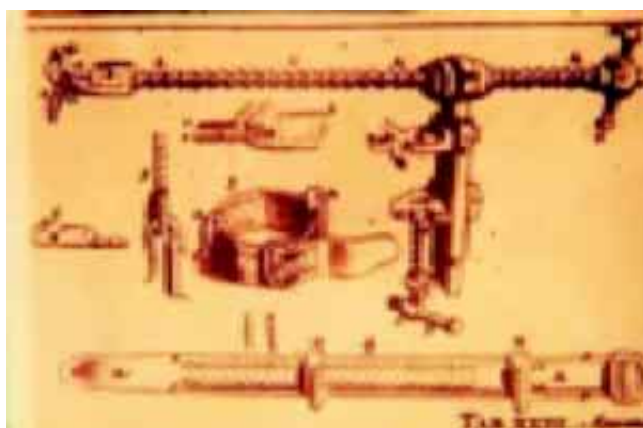


Figura 9. Conjunto de aparatos ortopédicos de tracción para el tratamiento de las fracturas y luxaciones, usados en el siglo XVI.

El empleo del fuego (hierro candente y aceite hirviendo) como tratamiento de las heridas había sido una de las más antiguas prácticas en medicina, seguramente era anterior al propio Hipócrates, tanto que en el Agamenón, una de las partes de la trilogía Oréstica, del celeberrimo trágico griego Esquilo, se hace referencia a él, siendo probable que los griegos hayan recibido de parte de los indúes -importantes cirujanos de su época-, esta influencia.

Es fácil suponer lo que debieron haber sufrido los heridos en aquellos lejanos tiempos en que no se sabía que los tejidos muertos de una herida revisten un grave peligro, ya que en lugar de ser benéfica la cauterización y el empleo del aceite hirviendo, era gravemente perjudicial porque los aumentaba. De modo tal que en 1521, en el sitio de Pamplona, antes del descubrimiento importante de Paré sucedido en 1537, del mencionado tratamiento “limpio” o “sua-



Figura 10. Aparato para la reducción de fracturas de brazo, que aparece en el *Feldtbuch der Wundartzney* de Hans von Gersdorff, en un grabado en madera de Johannes Wechtlin. *Colección Smith, Kline y French, Philadelphia Museum of Art*.¹²

ve” de las heridas por arma de fuego, se deduce que la primera atención que recibió San Ignacio de Loyola de manos de médicos militares franceses fue la rutinaria cauterización con hierro candente para fines de hemostasia y el empleo de aceite hirviendo como prevención del envenenamiento por la pólvora, aplicación de emplastos aromáticos o “pomada egipcia” y reducción abierta e inmovilización del miembro fracturado. Dentro de su desgracia, la suerte estuvo de parte de San Ignacio, al no considerar los cirujanos en ese momento sus heridas como por arma de fuego, las que le fueron infligidas en la pierna izquierda que, como ya se dijo, no interesaron el esqueleto (*Figura 6*).

Dos semanas estuvo San Ignacio en Pamplona después de haber sido herido, tiempo en que los franceses lo continuaron atendiendo.

Después de ese lapso y seguramente con la finalidad de que San Ignacio estuviera mejor atendido y gozara de mayor comodidad, se determinó su traslado de Pamplona a su casa paterna, la solariega de Loyola, sita en el término de Azpeitia, ya en la provincia vasca de Guipúzcoa.

Llama la atención el buen trato de que fue objeto por los soldados franceses contra los que había combatido estimándose que esto se debió al valor que reveló en el combate y porque reconocieron su hidalguía, la que se comprobaría que no sólo era de la que se dice de “gotera”, toda vez de que el reconocimiento de su nobleza trascendía hasta fuera de su lugar natal, más allá de la provincia de la que era oriundo, inclusive fuera de la región de los vascos (*Figura 7*).

Habiendo sido dado por libre, en su viaje de Pamplona a Loyola, que duró dos semanas, San Ignacio fue llevado en andas por soldados navarros a las órdenes de Esteban de Zuasti quien lo dejó a salvo en Larraun, al noroeste de Pamplona. Continuando el viaje en compañía de los soldados navarros se vio que su estado era grave, al extremo que tuvieron que hacer un alto de ocho días, seguramente en el

poblado de Ozaeta, provincia de Álava. Su trayecto debió haber sido muy penoso por lo accidentado de la geografía del país vasco, de modo tal que se llegó a pensar, como luego se hará ver, que fue ésta una posible causa por la que se determinara la intervención de los “especialistas”.

A su llegada a la casa paterna, sus familiares hicieron llamar al médico de esa población, Don Martín Iztiola, quien recomendó fueran llamados los “especialistas” que lo atenderían.

Sobre este punto conviene recordar que dentro del renglón quirúrgico a quienes atendían las fracturas y luxaciones en esa época se les denominaba algebristas o ensalmadores y estaban considerados dentro de los más bajos niveles de la actividad operatoria, ya que extrañamente los cirujanos de alguna categoría (que estaban a su vez supeditados a los médicos) sólo se reservaban el cuidado de abscesos, heridas y úlceras superficiales, estándoles prohibido inclusive prescribir medicamentos y hasta simples laxantes, renglones de la exclusiva competencia, aun por disposición legal, de los citados médicos.

El padre Antonio Astrain, S.J., señala sobre este particular que “llamados los cirujanos (algebristas o ensalmadores) reconocieron que, o por habérsele hecho mal la primera cura, o por los movimientos del viaje no estaban bien unidos los huesos y era menester quebrantar lo mal soldado y ajustarlo en definitiva forma”. Éstos realizaron, claro está sin anestesia, reducción abierta de la fractura que se encontraba desplazada e inmovilización, según se deduce de lo que refiere José de Arteche, al señalar: “Las prácticas rudimentarias de la cirugía de entonces hacían espantosa esta operación, mas no obstante, hízose de nuevo esta carnicería, en la cual, así como en todas las otras que antes había pasado, y después pasó, no mostró señal de dolor más que apretando los puños” (*Figura 8*).

Después de esta segunda operación, que se estima fue llevada a cabo entre el 20 y el 23 de junio de 1521, el cuadro infeccioso que seguramente ya padecía, se agravó tanto que el 24 de ese mismo mes los médicos expusieron la conveniencia de que recibiera los últimos sacramentos, y al continuar en estado crítico notificaron a sus familiares, el 28 de junio, la inminencia del fatal desenlace, calculando que no alcanzaría la media noche. Sin embargo, San Ignacio pudo esa misma noche superar la crisis, mejorando rápidamente, logrando en algunos días estar fuera de peligro.

Presentó luego una consolidación viciosa, ya que la bibliografía hace referencia a una “protuberancia” en la pierna, que le daba un aspecto deforme. Ignacio, impulsado por razones de carácter estético y utilitario, ya que, deseando aún seguir la carrera de las armas no podría en esas condiciones “calzarse las botas”, pidió entonces a los cirujanos que lo operaran nuevamente para hacerle una corrección, efectuándole éstos el “aserramiento necesario”, entendiéndose que consistió en la extirpación quirúrgica de un fragmento de tibia, que era el que le ocasionaba tal deformidad.

Por último, al presentar un acortamiento del miembro lesionado, pidió, asimismo, remedio para esto: “con cuerdas, poleas y pesas” se le brindó un prolongado trata-

miento ortopédico de tracción, pero a pesar de esto subsistió algún acortamiento, lo que motivó claudicación que él trataría de corregir –como dice Rivadeneira–, con una alpargata de “esparto” para el pie derecho, llevando descalzo el izquierdo, necesitando, por presentar edema, llevar vendada la pierna derecha y utilizar un bordón para deambular (*Figuras 9 y 10*).

San Ignacio abandonó la casa paterna de Loyola en marzo de 1522, diez meses después de haber sido herido, cambiando su vocación militar por la vida religiosa. Viajó mucho, principalmente a pie, llamando poderosamente la atención esto último, considerando los antecedentes de las heridas que sufrió, las tres intervenciones quirúrgicas que le fueron practicadas y las secuelas que presentó.

Habiéndose dedicado al estudio, fundó la Compañía de Jesús y aún vivió, después de sus lesiones, 35 años más, falleciendo el 31 de julio de 1556.

Conclusiones

1. Se deduce que San Ignacio exclusivamente presentó infección de partes blandas, no llegando a desarrollar osteomielitis.
2. La fractura consolidó viciosamente, con cabalgamiento de los huesos y deformación con acortamiento de la pierna, motivo por el cual San Ignacio pidió se corrigiera esto, por lo que fue operado por tercera ocasión.
3. Además de esta última intervención quirúrgica, presentó contractura en flexión de la rodilla y acortamiento de la pierna derecha, siendo tratado por métodos ortopédicos con aparatos de tracción cutánea, cediendo la contractura, pero quedándole ligeramente más corta la pierna, seguramente por la pérdida de elementos óseos ocasionados por la lesión, por discreto cabalgamiento de la fractura o ambos.
4. Conviene hacer notar que aunque en la época en que fue atendido San Ignacio es claro que aún no había anestesia, sí se empleaban procedimientos de analgesia, como era la administración al paciente de esponjas somníferas impregnadas con opio, mandrágora o escopolamina. Empero, todos los autores de las obras consultadas coinciden en que San Ignacio siempre rechazó se le administraran.
5. La atención que se le proporcionó a San Ignacio en 1521 fue antes de que Ambrosio Paré empezara a utilizar, en 1537, su famoso tratamiento “suave” o “limpio” de las heridas por arma de fuego; sin embargo, se concluye que fue objeto de un manejo traumatológico y ortopédico integral, ya que no fue de tipo exerético, sino de carácter restaurador, a pesar de que la medicina se encontraba aún dentro del empirismo.

Bibliografía

1. Aláin G: San Ignacio de Loyola y la Compañía de Jesús. Madrid: Editorial Aguilar, S.A.; 1963: 7-23.
2. Astrain Antonio, SJ: Vida breve de San Ignacio de Loyola. México: Editorial Tradición, S.A.; 1974: 11-7.

3. Inglis B: Historia de la Medicina. Barcelona-México: Ediciones Grijalvo, S.A.; 1968: 102-5.
4. De Dalmases C: El Padre Maestro Ignacio. Madrid: Editorial Católica, S.A.; 1979: 3-44.
5. De Arteche J: San Ignacio de Loyola. Bilbao: Editorial El Mensajero del Corazón de Jesús; 1947: 57-86.
6. De Arteche J: Documento histórico, La Voz de España, periódico de San Sebastián, 24 de noviembre de 1961.
7. De Laburun JS, SJ: La salud corporal de San Ignacio de Loyola. Bilbao: Artes Gráficas Grielmo, S.A.; 1956: 11-13.
8. Enciclopedia Salvat Diccionario. México: Salvat Editores, S.A.; tomo 2, pp. 525, tomo 6, pp. 1625, tomo 7, 1977, 1758.
9. Enciclopedia Sopena. Nuevo Diccionario Ilustrado de la Lengua Española. Buenos Aires: Editorial Ramón Sopena; 1946, tomo I, 1410.
10. Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana. Barcelona: Espasa-Calpe, S.A.; 1966, tomo 28 primera parte. p. 945-8.
11. Entralgo L: Historia Universal de la Medicina. Barcelona: Salvat Editores, S.A. 1972; 4: 151-76.
12. Lyons/Petrucelli: Historia de la Medicina. Barcelona: Ediciones Doyma; 1980: 383, 384, 409.
13. López de Lara P, Íñigo SJ: Una biografía de San Ignacio de Loyola, México, D.F.: Obra Nacional de la Buena Prensa, S.A., 1986: 9-46.
14. López Piñero JM: Medicina, historia, sociedad. Barcelona: Ediciones Ariel; 1969: 95-118.
15. Martín Vigil JL: Yo Ignacio de Loyola. Colección Memoria de la Historia. México, D.F.: Editorial Planeta; 1989: 30-123.
16. Olmedo D, SJ: La Iglesia Católica en la Edad Moderna. España: Buena Prensa, A.C.; 1963; tomo III: 60-1.
17. Rahner K, Imhof P: Ignacio de Loyola. Bilbao: Editorial Sal Terrae; 1979: 40-53.
18. Recondo JM, SJ: El proceso de Esteban de Zuasti. Revista Príncipe de Viana, año 22, Nums. 82 y 83, publicación del Consejo de Cultura Navarra, 1961: 5-10.
19. Ellauri-Baridan S: Historia universal Época Moderna. Buenos Aires: Editorial Caperlusz; 1972: 143-5.
20. Trueta y Raspall: Fundamentos y práctica de la cirugía de guerra y urgencias. México, D.F.: Ediciones Mensaje; 1944: 29-34.

