

elmundo.es
/suplementos
/magazine

PUBLICIDAD



MAGAZINE

235 Domingo 28 de marzo de 2004

OTROS ARTICULOS EN ESTE NÚMERO



La pasión: Secuencias del Nuevo Testamento. Reunidos, pues, ante ellos, les dijo Pilatos: ¿A quién queréis que suelte: a Barrabás, o a Jes ús, llamado el Cristo? San Mateo, XXVII-17.

PASIÓN|UNA MUERTE DE PELÍCULA

Examen forense al “cuerpo” de Jesús

La muerte de Jesús ha provocado grandes pasiones a lo largo de la Historia. Las últimas las ha levantado la polémica película de Mel Gibson, que se estrena en España el 2 de abril. El director estadounidense recrea en “La Pasión de Cristo” su tortura. Magazine ha encargado al prestigioso forense José Antonio Lorente el análisis “post mortem”. Con gran precisión, el estudio de las agresiones recibidas durante las últimas ocho horas de la vida de Cristo muestra que le causaron un sufrimiento indescriptible y que tenían un propósito criminal.

Con el respeto y admiración que siempre me ha causado la figura de Jesús, especialmente marcada por mi condición de católico creyente, analizo desde una perspectiva estrictamente profesional y en base a datos objetivos, cuál podría haber sido, a la luz de los conocimientos de hoy, el resultado de la autopsia médico-forense de una persona que hubiese muerto tras sufrir las lesiones infligidas a Jesús. Todos los datos en los que me baso han sido obtenidos (por José Manuel Vidal, corresponsal religioso de El Mundo) de las Sagradas Escrituras, por lo que nada se deja a la improvisación ni a la imaginación de los autores.

La autopsia forense va encaminada a determinar la causa de la muerte y las circunstancias de la misma, cuestiones a veces muy complejas de establecer, como veremos a continuación tras una breve introducción genérica a la autopsia médico-legal.



Cuando salían, hallaron fuera a un hombre de Cirene que se llamaba Simón; a éste obligaron a que llevase la cruz. San Mateo, XXVII -32.

La causa de la muerte, en el contexto médico-legal, es de dos tipos, ambos estrechamente relacionados entre sí: la causa inmediata y la causa fundamental. La vida tiene un tripode vital (ya descrito por Bichat) que hace que la misma exista por el funcionamiento coordinado de las funciones cardíaca, respiratoria y nerviosa; el motivo por el cual cesa al menos una de estas tres funciones y acaba la vida es la causa inmediata de la muerte. Esta causa inmediata está a su vez basada en una serie de alteraciones generales más graves y genéricas, que es la causa fundamental. Así, por ejemplo, una persona que fallece por un infarto de miocardio tiene como causa inmediata la isquemia cardíaca con necrosis miocárdica, y como causa fundamental, por ejemplo, una grave aterosclerosis con reducción drástica de la luz o diámetro de una serie de arterias coronarias. Estas causas se recogen siempre en los certificados médicos de defunción y en las declaraciones o informes de autopsia.

Las circunstancias de la muerte tratan de explicar básicamente si la misma ha sido criminal (homicida), accidental o suicida, ya que este tipo de conclusiones son básicas para la investigación judicial. Para ello, el médico forense estudia minuciosamente el cadáver, primero la parte exterior (examen externo), y posteriormente las cavidades y órganos internos ubicados en el cráneo, en el tórax y en el abdomen.

Se usan cuantas técnicas complementarias o auxiliares sean necesarias (histopatológicas, toxicológicas, genéticas, etcétera), ya que de estos datos no sólo se puede deducir si la muerte es homicida o accidental, sino que a veces se consiguen datos sobre los autores del crimen o de ciertas lesiones (por ejemplo, recuperando semen del cuerpo de una víctima que puede servir para identificar al autor) y en otras ocasiones sirve hasta para identificar a un cadáver previamente no identificado (por ejemplo, observando cicatrices o tatuajes).

He aquí, pues, la declaración de autopsia que podemos deducir con rigor de las descripciones encontradas en las Sagradas Escrituras, con mínimas licencias formales de estilo, nunca de contenido.

La autopsia. Sobre la mesa de autopsia se encuentra el cadáver de un varón, de aproximadamente 30 a 35 años de edad, identificado por un nutrido grupo de seguidores como Jesús de Nazaret, del que aseguran que tiene 33 años, hijo de José y de María, crucificado tras ser condenado.

En el examen externo se aprecia un buen estado físico, pese a las lesiones que ha sufrido. En la cabeza destacan múltiples pequeñas heridas punzantes (pinchazos), incisas (cortes) e inciso-contusas (cortes unidos a golpes o cortes producidos por instrumentos no cortantes), de disposición en forma de coronal o de circunferencia, que abarca la parte superior de la frente y se continúa hacia atrás por ambos lados de la cabeza, afectando a los huesos parietales, temporal y al occipital.

Las heridas son profundas, afectando a toda la galea capitis (cuero cabelludo) y llegando hasta la tabla externa de los huesos mencionados. Los pabellones auriculares se hallan igualmente perforados por la acción de instrumentos punzantes (pinchos). A consecuencia de las profusas hemorragias provocadas por las múltiples heridas, es de mencionar que casi todo el cabello se encuentra, en toda su longitud, empapado en sangre húmeda o con costras originadas al secarse. Todas las lesiones sufridas son compatibles con las que produciría una corona de espinas como la que se describe que llevó el finado.

En el tronco, tanto en su parte anterior (pecho) como en la posterior (espalda) se aprecian múltiples lesiones, donde predominan las contusiones en forma de equimosis, equimomas y hematomas (cardenales), algunas de ellas de carácter longitudinal en forma figurada que reproducen los objetos que las produjeron, muy probablemente por una o varios flagrum (especie de látigo de correas o tiras). Por la violencia de los golpes y/o por la reiteración de los mismos en ciertas zonas, se han producido soluciones de



Entonces Jesús, clamando a gran voz, dijo: Padre, en tus manos encomiendo mi espíritu. Y habiendo dicho esto, expiró. San Lucas, XXIII-46.



También había unas mujeres mirando de lejos, entre las cuales estaban María Magdalena, María la madre de Jacobo y de José, y Salomé. San Marcos, XV-40.



Y le seguía gran multitud del pueblo, y de mujeres que lloraban y hacían lamentación por él. San Lucas, XXIII-27.



Cuando vio Jesús a su madre, y a Juan, el discípulo a quien Él amaba, que estaba presente, dijo a su madre: mujer he aquí tu hijo. San Juan, XIX-26.

continuidad, apareciendo heridas contusas longitudinales, erosiones (arañazos superficiales) y excoriaciones (arañazos profundos, donde aparece sangre).

En algunos puntos del cuerpo las heridas contusas son especialmente profundas, produciendo un gran desgarramiento muscular y también hemorragias profusas. Todas estas lesiones predominan sobre todo en la parte posterior del tronco. Finalmente, en la zona costal derecha, anterolateralmente, destaca una herida incisa profunda, con evidentes signos de haber producido una abundante hemorragia.

En ambas extremidades superiores, casi a la altura de las manos, en la zona carpiana, se aprecia una herida punzante transfixiante (que atraviesa), con bordes contusos y signos de desgarramiento por haber soportado gran peso, probablemente el del cuerpo. En las manos, en la palma y en la eminencia tenar, se aprecian erosiones y excoriaciones, compatibles con las producidas al apoyarse en el suelo tras una caída. En las extremidades inferiores se aprecia, en ambos pies, una herida punzante transfixiante de bordes contusos. Las rodillas aparecen con erosiones y excoriaciones, probablemente por haberse caído y golpeado sobre las mismas.

En el examen interno (podemos deducir) se apreciarían signos propios de una hipoxia-anoxia, hemorragia masiva, shock hipovolémico, con palidez de mucosas y de órganos internos como los pulmones, el hígado y los riñones. Además se encuentra una cantidad muy limitada de sangre en cavidades cardíacas y en los grandes vasos arteriovenosos. Existirían signos de asfíxia en cerebro y pulmones, todo ello compatible con una agonía prolongada. Es necesario ahora realizar una serie de razonamientos (llamados consideraciones médico-legales) antes de concluir con las circunstancias de la muerte.

Comenzamos constatando que no se han descrito lesiones mortales, o sea, aquéllas que por afectar a un órgano o función vital, son causa inmediata y fundamental de muerte. Todo ello nos lleva a considerar la muerte de Jesús de Nazaret como el resultado de un largo proceso agónico.

Desde las nueve de la noche del jueves 12 (al acabar la Última Cena y ser detenido) hasta las tres de la tarde del viernes 13 en que murió, transcurren un total de 18 horas. Desde el momento de su detención, parece que no ingirió ningún tipo de alimento o líquido. Los castigos (excepto el bastonazo propiciado por un criado de Caifás poco después de su detención) comenzaron sobre las siete de la mañana del viernes, por lo que hasta el momento de la muerte transcurren unas ocho horas. Las otras lesiones proceden de la flagelación, y son múltiples latigazos en el pecho y la espalda. Estas lesiones provocan hemorragias que en principio no tienen por qué ser muy profusas al no ser profundas y por tanto no afectar a grandes arterias y venas.

Sin embargo, al ser una extensión muy amplia del cuerpo (pecho y espalda) la pérdida sanguínea se va acumulando y puede ser significativa, pudiendo producir (a lo largo de las más de ocho horas de castigo) la pérdida de uno o dos litros de sangre y plasma (sinceramente no creemos que se pudiese perder más, ya que esas lesiones en vasos de diámetro pequeño y mediano tienden a cerrarse por se).

Una hemorragia produce una pérdida del volumen de sangre (que se denomina volemia), por lo que la pérdida de sangre se llama hipovolemia. Una gran hipovolemia origina una crisis o shock en el funcionamiento del organismo, que en este caso se llama shock hipovolémico.

Paralelamente, habida cuenta la gran cantidad de golpes que impactan en los mismos lugares, se producen una serie de graves lesiones similares a las de un aplastamiento o machacamiento, lo que se conoce en medicina como síndrome de aplastamiento (crush syndrome) y que implica la liberación de sustancias al interior de la sangre, entre ellas mioglobina procedente de los músculos, que provoca alteraciones en los procesos renales de filtración.

Tan masiva cantidad de golpes en el tórax es también causa de un gran dolor, enorme e incalificable sufrimiento. Entre los mecanismos de defensa que de modo automático o inconsciente utiliza el organismo está el de reducir la movilidad al mínimo (cuando, por ejemplo, una persona se hace daño en un dedo, lo primero que hace inmediatamente después es cogerlo con la otra mano y no moverlo); la reducción de la movilidad en el tórax se traduce en respiraciones superficiales que originan una hipoxia (falta de oxigenación de la sangre por no respirar adecuadamente), que se asocia a una hipercapnia (exceso de dióxido de carbono por el mismo motivo) y a una serie de alteraciones del equilibrio ácido-base.



Tomaron, pues, el cuerpo de Jesús, y lo envolvieron en lienzos con especias aromáticas, según es costumbre sepultar entre los judíos. San Juan, XIX-40.



Y muy de mañana, cuando entraron en el sepulcro, vieron a un joven sentado al lado derecho, cubierto de una larga ropa blanca; y se espantaron. San Marcos, XVI -2 y 5.

A esto hay que unir que, por la postura existente en la cruz, donde el cuerpo cuelga literalmente de las extremidades superiores a través de una tensión que se transmite al tórax y a sus músculos, que ven dificultada sus funciones, entre ellas la de facilitar los movimientos respiratorios.

Las graves lesiones traumáticas en el tórax bien pudieron producir una irritación de las membranas que rodean los pulmones (pleuras), ocasionando una pleuritis con una acumulación de líquido llamado exudado en el espacio interpleural. Esto puede explicar perfectamente por qué salió “sangre y agua” al pinchar en el lado derecho de su costado: sangre de las lesiones propias de las arterias y venas de la zona, y “agua” que sería el exudado acumulado entre las pleuras (interpleural).

Las lesiones producidas por los clavos en ambas manos (zona carpiana) y en los pies no deben estar en principio relacionadas con la causa de la muerte, ya que no afectan órganos vitales y una posible infección grave no se desarrolla en tan corto plazo de tiempo. La única posible influencia –no descrita en las Sagradas Escrituras– es la producción de una gran hemorragia porque se hubiesen afectado arterias o venas de gran calibre, lo cual hubiese redundado en el posible shock hipovolémico mencionado.

Las lesiones producidas por la corona de espinas en la cabeza no están probablemente relacionadas con la causa de la muerte (no afectan órganos vitales al no penetrar en el cerebro ni producen gran hemorragia).

Una nota final para destacar que la posición en la cruz (ortostática, de pie) hace difícil la llegada de oxígeno al cerebro, ya que la sangre tiende a acumularse en las partes inferiores del organismo (por efecto de la gravedad), sobre todo cuando el corazón funciona débilmente, por lo que la oxigenación del órgano que más lo necesita (el cerebro o sistema nervioso central) es deficiente.

Conociendo la lenta agonía y el mantenimiento de la conciencia casi hasta el último instante, en base a todas las consideraciones anteriormente expuestas, obtenemos las siguientes conclusiones médico-legales como las más probables:

Causa inmediata de la muerte: hipoxia-anoxia (hipoxia es disminución de la concentración de oxígeno en la sangre, y anoxia es la ausencia total de oxígeno en la misma) cerebral consecuencia de hipovolemia (disminución del volumen de sangre) post-hemorrágica, de insuficiencia respiratoria mecánica (incapacidad para respirar adecuadamente por falta de movilidad) por graves lesiones en músculos intercostales, y de insuficiencia cardíaca.

Causa fundamental de la muerte: múltiples heridas inciso-contusas, equimosis, erosiones, excoriaciones y hematomas en la parte anterior y posterior del tronco.

Origen de la muerte: criminal.

El doctor José Antonio Lorente Acosta es especialista en Medicina Legal y Forense y profesor titular de Medicina Legal de la Universidad de Granada.

Hacia el récord

A pesar de la polémica, o precisamente por ella, “La Pasión de Cristo” se postula como la película más taquillera de todos los tiempos. En EEUU, ha recaudado en un mes más de 215 millones de euros. A este éxito contribuye el trabajo de la italiana Monica Bellucci (María Magdalena), y de la rumana Maia Morgenstern (la Virgen María). Ambas recrean su relación con Jesús (Jim Caviezel) en sus últimas horas de vida, desde la oración en el Huerto de los Olivos a su crucifixión, cuando dice a María: “Todo ha acabado”.

Los otros Jesús de la pantalla

Juan Pando

Intolerancia (EEUU, 1916). De D.W. Griffith, con Howard Gaye. El célebre pionero del cine dedica uno de los cuatro capítulos de este clásico del cine mudo sobre la intolerancia, a mostrar varios pasajes de la vida del Mesías. No se aborda directamente la crucifixión.

Golgotha (Francia, 1935). De Julien Duvivier, con Robert Le Vigan. Una de las producciones más controvertidas del gran cineasta galo, aunque carece del efectismo habitual del cine de Hollywood. Cuenta desde la entrada de Jesús a Jerusalén a la Resurrección.

El beso de Judas (España, 1958). De Rafael Gil, con Rafael Rivelles y Francisco Rabal. Aborda con dignidad aunque con las limitaciones de la época, la pasión desde el punto de vista de Judas Iscariote, que se acerca a Jesús para medrar, y acaba por traicionarlo.

Rey de reyes (EEUU, 1961). De Nicholas Ray, con Jeffrey Hunter. Este rebelde cineasta de Hollywood sienta las bases para humanizar los personajes, con un Jesús que se debate entre la acción y la reflexión, alejándolos de la tradición de las reconstrucciones de cartón piedra.

El Evangelio según San Mateo (Italia 1964). De Pier Paolo Pasolini. El cineasta comunista ofrece la visión más realista de la vida de Jesús, narrada con actores no profesionales. A Jesús lo encarna un estudiante español y a María, la madre del director.

La historia más grande jamás contada (EEUU, 1965). De George Stevens, con Max Von Sydow. El guión resume 36 versiones de la Biblia y hasta consultas al Vaticano, pero el resultado fue la más espectacular y menos profunda de las biografías de Jesús.

Jesús de Nazareth (Italia, 1977). De Franco Zeffirelli, con Robert Powell. Recreación fiel del Evangelio. Reparto sólido y esteticismo habitual del realizador. Abarca desde la boda de José y María a la Resurrección. Algunos la consideran la mejor película sobre esta materia.

Jesús (EEUU, 1979). De John Krish y Peter Sykes, con Brian Deacon. Está concebida como instrumento de catequización evangélica. Rodada en Israel, sigue fielmente los textos de San Lucas. Sus defensores sostienen que es el filme sobre Cristo que más difusión ha tenido.

La última tentación de Cristo (EEUU, 1988). De Martin Scorsese, con Willem Dafoe. Un Mesías que duda entre aceptar su divinidad o mantener una vida humana. Reconstrucción más cruenta de la pasión que otras versiones. Cuestionada por los grupos religiosos.

The Gospel of John (Canadá-Reino Unido, 2003). De Philip Saville, con Henry Ian Cusick. Rodada en Málaga, ilustra la pasión, aunque no de modo tan realista como el filme de Gibson, con el que coincide en los cines. A diferencia de éste, sigue fiel el Evangelio de San Juan.