

PASIÓN Y MUERTE DE CRISTO DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO.

Dr J. Alfonso Miranda Caraballo.

Con la película La Pasión de Cristo ha surgido el interés en mucha gente sobre la realidad del sufrimiento y muerte de Jesús. Yo he visto la película y debo decir que, aunque se aproxima mucho a la realidad, ésta supera con creces a la ficción en cuanto al grado de sufrimiento que experimentó Jesús.



Realmente no se puede realizar un estudio antropológico como tal, por la carencia de distintos tipos de evidencia física, como se haría en un estudio forense, más bien se elabora un estudio de acontecimientos, y se busca una explicación medico científica de lo ocurrido.

La Crucifixión (*lat. Crux, crucis=Cruz, figere=fijar*). Fue inventada por los persas entre 300-400 A.C. Es posiblemente la muerte más dolorosa inventada por el hombre, reconociéndola como forma de sufrimiento lento, doloroso, materia en la cual los romanos eran expertos. Este castigo era reservado para los esclavos, los extranjeros, los revolucionarios, y para el más vil de criminales. Cicerón la definía como el castigo más cruel y abominable.

Durante 18 horas - desde las 9 de la noche del jueves hasta las 3 de la tarde del viernes, la hora en que murió-, Jesús sufrió múltiples agresiones físicas y mentales pensadas para causar una intensa agonía, debilitar a la víctima y acelerar la muerte en la cruz.

EN EL HUERTO DE GETSEMANÍ.

La pasión física de Jesús comienza en Getsemaní. Todos hemos leído que Jesús sudó sangre y muchos nos hemos preguntado por la veracidad de este hecho. Aunque es muy raro, el fenómeno del sudor de sangre es bien conocido por la ciencia médica. Es interesante que el médico del grupo, Lucas, sea el único que menciona este fenómeno. **Lucas 22:44**

El sudar sangre, hematidrosis ó hemohidrosis, se produce en condiciones excepcionales: para provocarlo se necesita un debilitamiento físico, y se atribuye a estados muy altos de estrés, esto provoca una presión muy alta y congestión de los vasos sanguíneos de la cara, la presión alta y la congestión provoca pequeñas hemorragias en los capilares de la membrana basal de la piel y algunos de estos vasos sanguíneos se encuentran adyacentes a las glándulas sudoríparas. La sangre se mezcla con el sudor y brota por la piel. Esta es la primera pérdida de líquidos corporales que experimentó Jesús (aproximadamente de 150 a 200 ml.)

Todo lo anterior, estrés, pérdida sanguínea por la hematohidrosis, provoca en el cuerpo humano un aumento del metabolismo en su fase catabólica (consumo), este mismo se refleja directamente en el consumo principal de carbohidratos (glucógeno), esta reserva es muy pobre y se acaba pronto, por lo que se inicia un estado en el cual se consumen las proteínas del cuerpo y el catabolismo. En condiciones normales este mismo, puede estimular la redistribución de líquido del espacio intracelular al extracelular. Es decir, que el paciente comienza a hincharse. La piel se hace más frágil y vulnerable a cualquier trauma.

¿Por qué tanto estrés? Jesús estaba sufriendo en agonía. No había escapatoria. Estaba escrito que el Mesías debía morir y Él lo sabía y sabía todo lo que le iba a pasar. Iba a sufrir el mayor

de los terrores. En este momento se siente traicionado (no olvidemos que aunque la visión de Judas que tenemos nosotros es la de un traidor y un suicida, alguien malo, para Jesús y los demás discípulos, era uno más de los escogidos); abandonado por sus discípulos, pues ya predijo a Pedro que lo iba a negar tres veces, e incluso iba a sentirse abandonado por Dios Padre. Así que no solamente era el dolor físico lo que atormentaba a Jesús provocándole la hematomas. Sabía el dolor que como hombre sufriría. Siendo Dios, Él podría haber escapado. La lucha interna debería ser extremadamente traumática. Sin embargo decidió escoger ir a la muerte en la cruz, y ser obediente al plan de salvación de la única forma en que se podía hacer.

EL ARRESTO DE JESÚS.

Después del arresto, durante la madrugada, llevaron a Jesús ante el Sanedrín y Caifás, el sumo sacerdote. Es aquí donde le causaron el primer trauma físico. Un soldado golpeó a Jesús en la cara, porque se quedó callado mientras Caifás lo interrogaba. Después, los guardianes del palacio le pusieron una venda en los ojos y burlándose de Él, le preguntaron quién de ellos lo había golpeado, y le escupían y lo abofeteaban. Para entonces la cara de Jesús ya empezaba a ser irreconocible debido a la hinchazón y los hematomas por los golpes. **Juan 18:22, Lucas 22:63 y 64**

Por la mañana, Jesús, golpeado, lleno de moratones, deshidratado y exhausto por una noche sin dormir, fue llevado desde Jerusalén hasta el pretorio de la fortaleza Antonia, el trono del procurador de Judea, Poncio Pilato. Estamos familiarizados, por supuesto, con las acciones de Pilato al intentar pasar su responsabilidad a Herodes Antipas, el tetrarca de Judea. Aparentemente, Jesús no fue maltratado en las manos de Herodes, sino solamente devuelto a Pilato. Fue entonces, en respuesta a los gritos de la muchedumbre, que Pilato ordenó la libertad de Barrabás y condenó a Jesús a ser azotado.

LA FLAGELACIÓN.

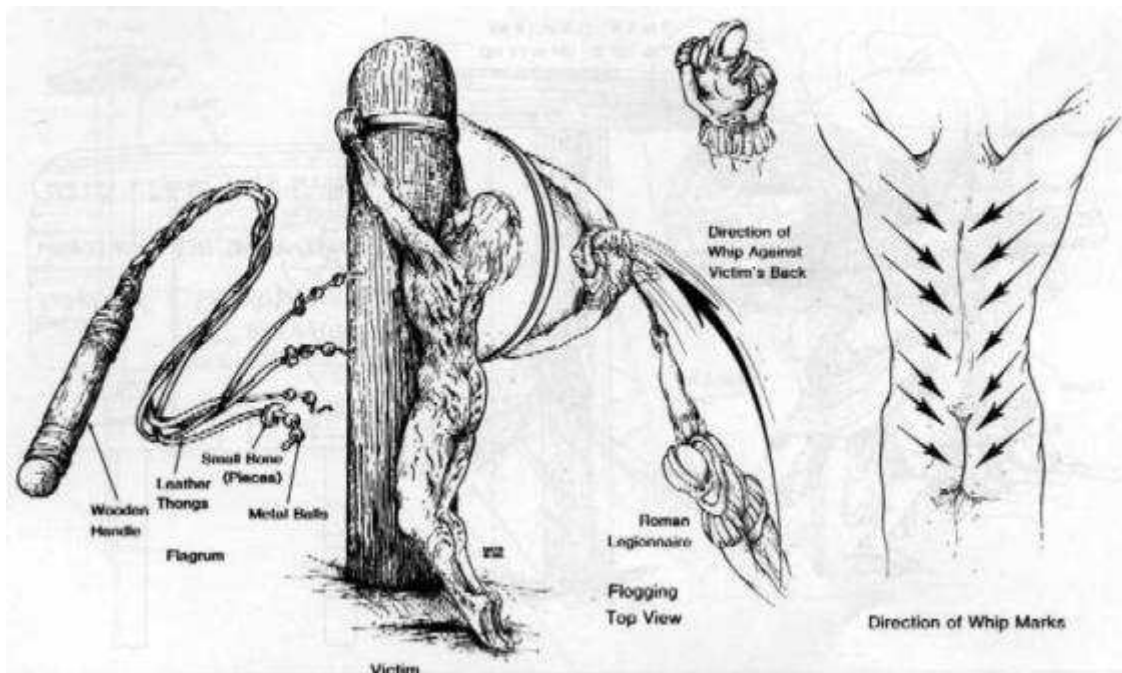
Hay mucho desacuerdo entre los estudiosos acerca de la práctica de flagelaciones como preámbulo a la crucifixión. La mayoría de los escritores romanos de este tiempo no las asocian. Muchos expertos en la materia, creen que Pilato originalmente ordenó, como castigo único, que Jesús fuera flagelado, y que su condena a muerte por crucifixión fue solamente respuesta a la provocación de la muchedumbre, ya que como procurador no estaba defendiendo propiamente al César contra lo que dijera Jesús. (Acerca de ser el Rey de los Judíos).

Los preparativos para la flagelación se llevaron a cabo. Al preso se le despojó de sus ropas, y le ataron las manos sobre la cabeza. Es dudoso que los romanos intentaran seguir las leyes judías con respecto a la flagelación. Los judíos tenían una ley antigua que prohibía más de cuarenta azotes. Los fariseos, que siempre fueron estrictos en asuntos de ley, insistieron en que solamente le dieran treinta y nueve.



(En caso de perder uno en el conteo, estaban seguros de permanecer dentro de lo legal). El legionario romano dio un paso adelante con el látigo ("flagrum" o "flagelum") en la mano. Era un látigo corto que consistía en muchas correas pesadas de cuero, con dos bolas pequeñas de

plomo, piedras ó huesos, en las puntas de cada una. El látigo pesado fue lanzado con toda fuerza una y otra vez sobre los hombros, espalda y piernas de Jesús.



Al principio, las correas pesadas cortaron la piel solamente. Después, mientras los golpes continuaban, cortaron más profundamente, hasta el fino tejido subcutáneo, produciendo al principio un flujo de sangre de los vasos capilares y venas de la piel, y al final chorreó sangre arterial de los vasos de los músculos. La adrenalina es una hormona que se produce en la médula de la glándula suprarrenal en esta situaciones (estrés y dolor), y tiene varias acciones, la primera es una redistribución de líquido, hay una vasoconstricción en la piel y el tejido celular subcutáneo, sudoración profusa en la piel de la cara (hiperhidrosis) y una vasodilatación en los músculos, lo cual nos hace ver la gran cantidad de sangre que en este momento manaba.



Las bolas pequeñas de plomo, produjeron primero moratones grandes y profundos que se abrieron con los golpes sucesivos, y después la piel de la espalda se colgó en forma de largas tiras, hasta que el área entera fue una masa irreconocible de tejido sangrante y desgarrado, donde se exponen músculos e incluso costillas.

Cuando el centurión a cargo determina que el preso está cerca de la muerte, se detiene la flagelación. Los soldados tenían mucho cuidado de no puncionar un pulmón causando su colapso y acelerando la muerte y finalizando con la intensa y prolongada agonía... El sadismo de los soldados romanos ha sido objeto de muchas crónicas de historiadores de la época

Durante esta increíble agonía, Jesús perdería el conocimiento varias veces debido al dolor. A Jesús, medio desmayado, lo desatan y se desploma sobre el pavimento de piedra, mojado en su propia sangre. Los soldados romanos ven con mofa que este judío provinciano proclame ser rey. Según un estudio publicado en abril de 1991 en el Journal of the Royal College of

Physicians of London, Jesús de Nazaret fue llevado al Pretorio para desempeñar el papel de «juguete para las tropas», costumbre que solía permitirse una vez al año.



Allí fue abandonado dentro de un espacio confinado con un batallón de 600 pretorianos, cuerpo de guardia del emperador romano, famoso por su corrupción. Se sabe muy poco de lo que pasó entre aquellas paredes. Ponen una capa sobre los hombros y le colocan un palo en la mano, como cetro. Todavía necesitan de una corona para hacer completa su burla. En Asia y América a la planta de la foto se le conoce como “corona de espinas de Cristo” Es una planta oriunda de Madagascar y se conocía en tiempos de Cristo. Un bulto pequeño de ramas flexibles cubiertas con espinas largas (normalmente usadas como leña), trenzado en forma de corona, se le incrusta en el cuero cabelludo. Otra vez hay un sangrado abundante (el cuero cabelludo es una de las áreas más vascularizadas del cuerpo).

La corona, al parecer, no tenía la forma clásica que estamos acostumbrados a ver representada. Tenía forma de guirnalda o capacete. Un fresco existente en las catacumbas de Prextato, de la mitad del siglo II, representa la corona en forma de capacete.



Después de burlarse de Él y de pegarle en la cara, los soldados tomaron el palo y le pegaron detrás de la cabeza, incrustándole más profundamente las espinas en el cuero cabelludo.

Finalmente, se cansaron de su juego sádico y le quitaron la capa de la espalda, que ya se había adherido a los coágulos de sangre y al suero de las heridas. El quitarle la capa le causó grandes dolores, casi como si lo hubieran flagelado otra vez. Las heridas sangraron copiosamente de nuevo.



Los efectos fisiológicos de la pérdida hemática = Pérdida de sangre

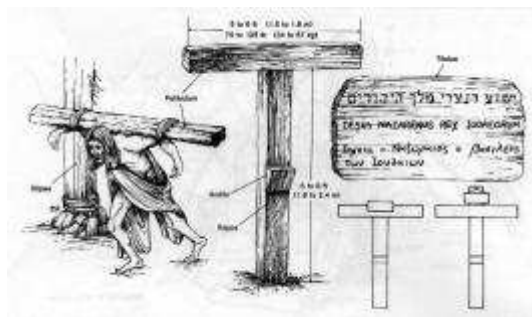
PARAMETRO	CLASE I	CLASE II	CLASE III	CLASE IV
% de hipovolemia <i>Disminución de la cantidad normal de sangre</i>	<15%	15-30%	30-40%	> 40%
Frecuencia del pulso	<100	100-119	120-139	> 140
Presión arterial	Normal	Normal	Reducida	Reducida
Llenado capilar	Normal	Normal	Muy lento	Muy lento
Diuresis(ml/h.) <i>1 - Excreción (expulsión) de la orina. 2 - Cantidad de orina producida en un tiempo determinado</i>	30	20-30	5-15	<5
Estado mental	Ansioso	Agitado	Confuso	Letárgico

Hagamos un pequeño paréntesis para explicar los efectos fisiológicos de la pérdida de sangre.

Supongamos que Jesús era de corpulencia y peso medio, unos 70 kg y 1,75 m de estatura. Es decir que su volumen circulante debió de ser aproximadamente entre 4,5 y 5,5 litros. Hasta ahora habría perdido de 10 al 12 % del total de su sangre, a esto hay que añadirle los efectos fisiológicos del estrés y el ayuno y de la falta de sueño. En este momento podríamos decir que se encuentra en la clase I del shock hipovolémico, aparte debemos descontar las pérdidas insensibles, que posiblemente haya tenido hasta esta parte de la pasión.

LA VÍA DOLOROSA

Los romanos aprendieron la práctica de la crucifixión de los Cartaginenses y (como casi todo lo que hacían) rápidamente desarrollaron un alto nivel de eficiencia y habilidad en llevarla a cabo. Varios autores en la literatura clásica hacen mención de la crucifixión. Los romanos incluyeron algunas modificaciones.



La parte vertical de la cruz (ó stipes) tenía un brazo atravesado a unos 30 a 60 cm de la parte alta, llamado patibulum. Esta es la forma en que se representa la cruz clásicamente, y que posteriormente se llamó cruz latina. No obstante, la forma más común y la usada en épocas de Jesús es la llamada cruz tau (que tiene forma de la letra griega tau ó de la t mayúscula nuestra). En este tipo de cruz el patibulum se colocaba en una ranura arriba del stipes. Hay muchas evidencias arqueológicas de la época que apuntan a que ésta era probablemente la cruz en que murió Jesús.

Los soldados romanos le pusieron las ropas de nuevo. Cogieron el patíbulo y se lo colocaron sobre los hombros descarnados y le amarraron los brazos. Para entonces Jesús tenía unos dolores acuciantes, estaba deshidratado, exhausto físicamente por la noche sin dormir y los tormentos sufridos, además de mental y espiritualmente. Fue en procesión, seguramente con los dos ladrones a través de la Vía Dolorosa.



Sin alguna prueba histórica ni bíblica, los pintores del Medievo y el Renacimiento nos han mostrado la imagen de Cristo llevando la cruz completa al hombro. También los directores de cine nos han mostrado la misma imagen.

A pesar de sus esfuerzos por caminar recto, la carga de la pesada cruz de madera combinada con el shock producido por la pérdida copiosa de sangre, es excesiva. Se tambalea y cae. La madera áspera de la viga penetra y raspa dentro de la piel rasgada de los músculos de los hombros. Trata de levantarse pero sus músculos humanos han sido utilizados más allá de sus límites. El centurión, ansioso de continuar con la crucifixión, selecciona un fuerte hombre norteafricano que está como espectador: Simón de Cirene, para cargar el patibulum.

Tengamos en cuenta que Jesús era un hombre fuerte. Estaba acostumbrado al trabajo duro de la carpintería y había caminado por toda Galilea. Estaba en perfectas condiciones físicas. Sin embargo, Jesús sigue todavía sangrando y sudando el sudor frío y pegajoso del shock.



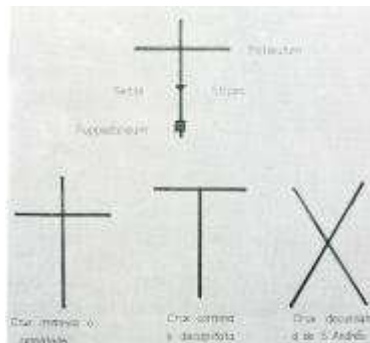
El último tramo lo hace cuesta arriba, lo que aumenta el sufrimiento. El viaje de la fortaleza Antonia al Gólgota está cumplido por fin. Al preso se le despoja de nuevo de sus ropas, con la excepción de un calzón corto, que se les permite a los judíos.

LA CRUCIFIXIÓN.

La crucifixión comienza. Ofrecen a Jesús vino mezclado con mirra, una mezcla analgésica suave que Él rehúsa tomar. Exigen a Simón poner la cruz en la tierra y tiran a Jesús rápidamente, poniendo sus hombros contra la madera.



El legionario busca con el tacto el hundimiento al frente de la muñeca de su brazo. La atraviesa con un clavo pesado de hierro dulce, de sección cuadrada a través de la madera, y rápidamente se mueve al otro lado repitiendo la operación, teniendo cuidado de no colocar los brazos demasiado extendidos para permitir un poco de flexibilidad y movimiento.



La forma general de la cruz clásica era la de los dos palos cruzados, uno fijo vertical, el stipes crucis, staticulum ó palus, y otro móvil, horizontal, el patibulum, antena ó entena. Según la altura del stipes, si éste era bajo se llamaba cruz humilis y si era elevado cruz sublimis. La cruz sublimis estaba reservada para altos personajes y reos singulares. Con la altura de la cruz, se quería evidenciar a la persona condenada y que sirviera de ejemplo y de escarmiento para los demás. Para unos, los ladrones fueron clavados en una cruz humilis y Jesús en una cruz sublimis.

Se ha calculado el peso, en total unos cien kilos aproximadamente, 33 para el palo transversal y 67 para el vertical.

El suppedaneum es un trozo de madera que se usaba para clavar los pies. No es lógico pensar que existiese en la cruz de Cristo ya que éste no aparece hasta el siglo IV.

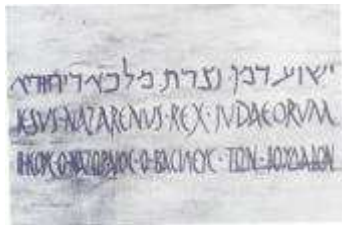
Algunas cruces en el stipes tenían un madero para apoyar y descansar el periné, conocido con el nombre de sedile en latín ó de pegma en griego. El sedile era como un palo donde descansaba el reo a horcajadas. El sedile servía para prolongar la agonía del reo porque disminuía la tracción ejercida sobre los brazos. En vísperas del **sábado de la Pascua** había prisa de que

Jesús muriera y el sedile hubiera prolongado la agonía. El sedile además no aparece descrito en los libros antiguos y lo cita sólo Tertuliano.

La fijación del ajusticiado a la cruz se hacía por medio de cuerdas, por clavos o por ambos sistemas a la vez. Cuando se describía la crucifixión por medio de clavos se empleaba la palabra posheloum o katheloum, que significa clavar, de helos, clavo.

Llegado el reo al lugar del suplicio se clavaba en el travesaño horizontal que había llevado sobre sus hombros, y después, por un sistema de poleas ó por medio de una cuerda, se le izaba al poste vertical que, estaba calvado en el lugar donde se iba a proceder a la crucifixión. Una vez clavado, los pies del crucificado quedaban no más altos de unos dos metros, casi a la altura de la cabeza de un hombre de pie.

Jesús fue crucificado en el calvario, en latín calvaria, en arameo gólgota, en hebreo gulgoleth, “monte de la calavera”, pelado como un cráneo, era sitio público, visible y frecuentado.



En la misma cruz se colocaba el titulus ó tablilla, escrito con el delito del reo, título que durante el recorrido desde el Tribunal llevaba un soldado, pregonero o el mismo reo colgado al cuello. El titulum se clavaba después en el stipes.

Los evangelistas no describen detalles de la crucifixión, primero, por ser conocida en su época, segundo, no eran los evangelistas ni narradores ni historiadores de detalles sino que, inspirados, transmitieron un mensaje: el Evangelio. Después, los hombres, fabricarían el andamiaje de sus conjeturas, porque el tema siempre será apasionante.

El traumatismo del clavo es doble, es decir, unas lesiones son causas directas debidas al clavo en sí, y otras, indirectas, motivadas por los clavos y el peso del cuerpo suspendido. Vamos a suponer que Jesucristo fue clavado con la Cruz en el suelo. Las manos se clavaron al palo horizontal y los pies en el vertical y después fue ascendido.

Un clavo provoca al penetrar en la piel un tipo de lesiones concretas pues, de punta roma, da lugar a lesiones contusivas, no de corte limpio, introduciéndose, por la irregularidad de los bordes, como una sierra que al pasar desgarrar arterias, tendones, nervios, aponeurosis, músculos, provocando fuertes dolores y hemorragia.

Estas heridas, según los médicos legistas, reproducen la estructura del agente vulnerante, redondeado, triangulares o cuadrangulares, y el orificio de entrada, por estallido de la piel, es mayor que el de salida.

Cuando se introdujo el segundo clavo se sumó al dolor del primero, luego este segundo clavo fue aún más doloroso y, además, al estar fija ya una mano, la tracción ejercida por la otra, al clavarse, produciría nuevos y sumados estados dolorosos. La fuerza para traspasar la mano, que debió ser grande, repercutiría, a su vez, en todo el cuerpo. Si Jesucristo, como suponemos, fue clavado en el suelo, al levantarlo, todo el organismo tuvo que sufrir una intensa trepidación al entrar la Cruz en el agujero.

El dolor de las heridas provocadas por el clavo abarcaría toda la gama y todos los tipos de dolores descritos: fulgurantes, lacinantes, tenebrantes, contusivos, gravativos, tensivos, constrictivos, pulsátiles, que padeció Jesús .

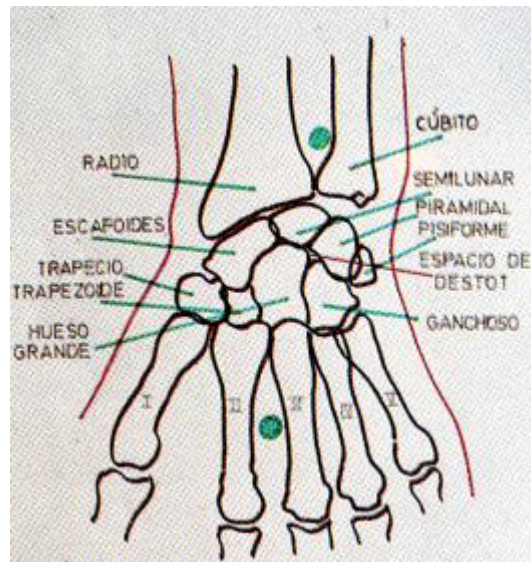


Para que un clavo traspase ambos pies hace falta que las rodillas se flexionen para presentar las plantas sobre la superficie del madero. Surge otro punto polémico. Corrientemente se piensa, y así se ha representado con más frecuencia, que los clavos atravesaron ambas manos por la palma.

Esto parece venir del profeta David: «Han perforado mis manos». Igual sentido aunque distinta significación, tiene la frase de Jesús a Tomás: «Mira mis manos». No olvidemos que el concepto de «mano» abarcaba los dedos, metacarpos, carpo y muñeca y hay que tener esto en cuenta cuando en los textos evangélicos se dice «mis manos».

Los clavos sólo pudieron penetrar por tres sitios: por la palma de la mano, por el carpo y por la zona inferior del antebrazo. De ahí las tres teorías hipotéticas según describe el Dr Hermsillas.

Veamos la primera. Los que defienden esta teoría sitúan el clavo entre el espacio que deja libre el segundo y el tercer metacarpiano, el segundo espacio intermeta-carpiano. Esta hipótesis sólo puede aceptarse si admitimos el *sedile* que, como vimos, tiene pocos argumentos arqueológicos e históricos a su favor. De no existir el «sedile» no se puede admitir esta idea porque al peso del cuerpo se opondrían sólo débiles ligamentos transversales que se desgarrarían en corto plazo.



Barbet hizo unas experiencias clavando brazos de cadáveres, fallecidos veinticuatro horas antes, con un clavo de 8 cm entre el segundo y el tercer metacarpiano, sometiendo el brazo a una tracción de 40 kilos. El clavo desgarró la piel a los diez minutos de estar actuando la tracción

Este dato, dice Don Scotti, doctor en Medicina y doctor en Ciencias, ya se conocía en pleno Renacimiento por los escultores y pintores florentinos que estudiaron la anatomía en un cadáver crucificado para mejor representar a sus “Cristos”, observando cómo, evidentemente, se desgarraba la piel de la base de los dedos apareciendo la discusión entre los artistas sobre qué zona sería la exacta para situar los clavos. No faltan, pues, representaciones de esta época donde los clavos traspasan el carpo.

En 1903, Donnadieu hizo unas experiencias en cadáveres y el resultado fue contrario a lo dicho, las manos no se desgarraron. Barbet refutó, con mucha razón, esta teoría pues Donnadieu utilizó cadáveres preparados para la disección, de ya muchos días muertos, con los dedos de la mano retraídos, sin posibilidad de alargamiento, pues habían aparecido las rigideces postmortem en las partes blandas de la mano. Barbet dice que en el carpo, entre el hueso grande, el semilunar, el piramidal y el ganchoso, existe un espacio libre llamado el

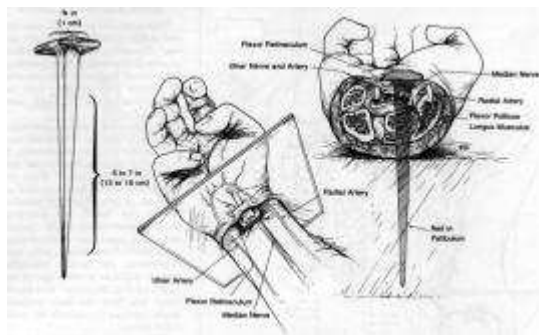
espacio de Destot a través del cual se introdujeron los clavos. Este espacio, no es constante y sólo aparece en un número reducido de casos y, cuando existe, es pequeño y virtual, sin poder clavar a su través, «sin romper un hueso», según la Profecía.

Barbet defiende su teoría a ultranza y hace sus experiencias introduciendo un clavo por el espacio de Destot, técnica que considera fácil pero que exige, por lo limitado y exacto del espacio, un virtuosismo en los verdugos que no parece corresponder a la realidad. Para que el clavo se canalice por el espacio de Destot hace falta introducirlo con una exacta precisión además de oblicuarlo de forma que la punta se dirija hacia el codo y la cabeza hacia los dedos y en la mitad del recorrido hay que imprimir al clavo una ligera variación para no encontrar resistencia.

En colaboración con el Dr. Ramírez Ollero, el Dr. Hermosillas procedió a clavar la mano de un cadáver por el espacio intermetacarpiano del segundo y tercero, otro clavo por el pretendido espacio de Destot y otro por la articulación radiocubital inferior. Mediante control radiográfico pudo demostrar que sólo el primer clavo y el tercero pasaron sin dañar la arquitectura ósea, **no así el clavo colocado a través del carpo.**

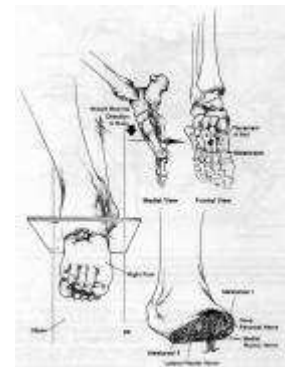


Sólo cabe, pues, admitir la tercera hipótesis: el clavo pudo entrar por el amplio espacio formado por la articulación radiocubital inferior, fija y potente, capaz de aguantar el peso del cuerpo sin necesidad del *sedile*.

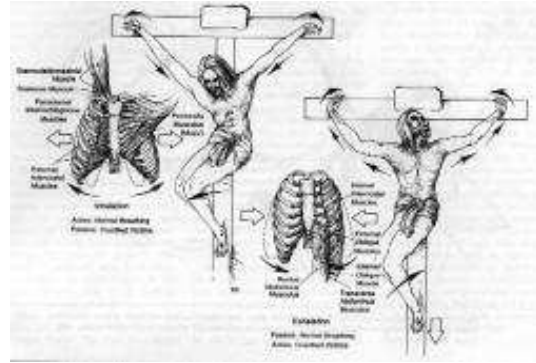


El clavo al penetrar por el espacio radiocubital inferior atravesaría la piel, tejido celular, aponeurosis superficial, tendón del flexor común profundo de los dedos, ligamento interóseo con algunas arterias perforantes, espacio sinovial, aponeurosis dorsal, tendones extensores propios del meñique, cubital posterior, tejido celular y piel. En este espacio habría unas graves lesiones por daño del nervio cubital y del nervio mediano. El pulgar se flexiona por parálisis de la rama motora del nervio mediano.

Más fácil resulta todo para los pies. Los investigadores coinciden que, salvo la disquisición de un clavo para cada pie ó uno para los dos, se penetró a través del espacio existente entre el I y el II ó el II y el III metatarsiano, por delante de la articulación de Lisfranc. Al admitir la no existencia del *sedile*, un clavo atrapó ambos pies. Para poder llevar a cabo esto hay que flexionar las rodillas unos 120° aproximadamente y el tobillo y caderas unos 150°. Nunca los clavos, en los pies pueden situarse en el tarso pues además de no existir espacio libre daría lugar a fractura de huesos pequeños y compactos.



La víctima ahora esta crucificada mientras lentamente desfallece, sintiendo más peso en las muñecas.



El dolor extenuante se esparce sobre los dedos hacia los brazos hasta explotar en el cerebro. Los clavos en la muñeca presionan los nervios. Mientras Jesús se impulsa hacia arriba para evitar este tormento inmenso, pone su peso completo en el clavo de sus pies. De nuevo, otra horrible agonía de resquebrajamiento de los nervios entre los huesos metatarsianos de los pies.

En este punto, otro fenómeno sucede: mientras los brazos se fatigan, grandes olas de calambres pulsán sobre sus músculos contrayéndolos en un dolor palpitante y persistente. Con estos calambres viene la incapacidad de empujarse hacia arriba. Colgando de sus brazos, los músculos pectorales están paralizados y los músculos intercostales están incapacitados para reaccionar. Puede inhalar aire en los pulmones pero no puede exhalarlo. Jesús lucha para levantarse y obtener por lo menos una respiración leve. Finalmente se acumula dióxido de carbono en los pulmones y en las vías sanguíneas. Los calambres disminuyen parcialmente.

Espasmódicamente, se empuja hacia arriba para inhalar el vital oxígeno.

Es indudable que fue durante este tiempo cuando Jesús dijo las siete frases cortas que han quedado escritas: La primera, mirando hacia abajo a los soldados romanos echando suerte por su capa sin costura: "Padre, perdónalos, porque no saben lo que hacen".

La segunda, al ladrón arrepentido: "Hoy estarás conmigo en el Paraíso". La tercera, mirando al joven Juan, angustiado y dolido, su apóstol amado: "He ahí a tu madre" y mirando a María, su madre: "Mujer, ahí tienes a tu hijo". El cuarto grito proviene del comienzo del Salmo 22: "Dios mío, Dios mío, ¿por qué me has abandonado?". Este salmo es uno de los textos mesiánicos y proféticos del Antiguo Testamento.

Horas de dolor sin límite, ciclos de calambres que le retuercen las coyunturas y asfixia parcial intermitente, mientras el tejido fino de su espalda se desgarrá contra la cruz áspera. Empieza entonces otra agonía: un dolor profundo e intenso en el pecho, cuando el pericardio se llena lentamente de líquido y comprime al corazón.

Recordemos de nuevo el Salmo 22 (versículo 14): "Soy como agua que se derrama, mis huesos están dislocados. Mi corazón es como cera que se derrite dentro de mí". Ahora casi todo está terminado. La pérdida del fluido de los tejidos finos ha alcanzado un nivel crítico y el corazón comprimido está luchando para bombear sangre pesada y espesa dentro del tejido fino. Los pulmones torturados están haciendo un esfuerzo frenético para obtener dosis pequeñas de aire. El tejido fino deshidratado manda otra tormenta de estímulos al cerebro.

Jesús da su quinto grito: "Tengo sed." En el Salmo 22:15, leemos: "tengo la boca seca como una teja; tengo la lengua

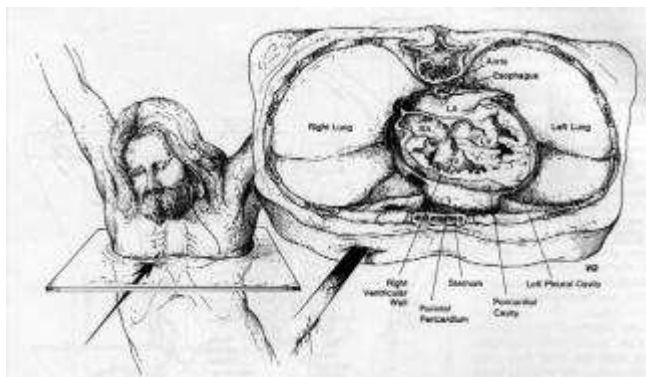
pegada al paladar. "¡Me has hundido hasta el polvo de la muerte!". Un hisopo empapado en "poska," el vino agrio y barato que es la bebida común de los legionarios romanos, es acercado a sus labios. Aparentemente no toma nada del líquido.



El cuerpo de Jesús ahora se extingue y puede sentir el escalofrío de la muerte correr por sus entrañas. Ante esta situación, salen sus sextas palabras, posiblemente, no más que un murmullo agonizante en Juan 19:30: "Todo está cumplido".

Su misión de redención se ha completado. Por fin puede dejar que su cuerpo muera. Con el último aliento de fuerza, de nuevo presiona sus pies desgarrados contra el clavo, enderezando sus piernas. Jesús toma una respiración más profunda y emite su séptimo y último grito: "Padre, en tus manos encomiendo mi Espíritu".

Lo que sigue ya es conocido. Para que el día de reposo no fuera profanado, los judíos pidieron que los hombres condenados se bajaran de las cruces. La manera común de terminar una crucifixión era la "crucifRACTURA": el rompimiento de los huesos de las piernas. Eso prevenía que la víctima se empujase hacia arriba, pues la tensión no podía ser aliviada en los músculos del pecho y producía una asfixia rápida. Las piernas de los dos ladrones fueron rotas pero cuando llegaron a Jesús, vieron que no era necesario hacerlo con Él. Aparentemente para estar seguro de su muerte, el legionario clavó su lanza en el quinto espacio intercostal y llegó hasta el pericardio, la envoltura externa del corazón.

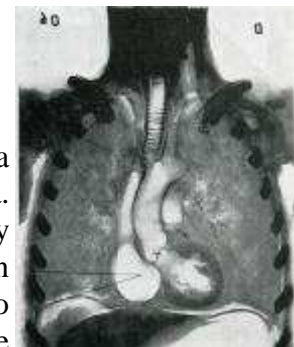


La lanzada era el golpe de gracia que servía para acelerar y atestiguar la muerte de un crucificado. El centurión no intentó acelerar la muerte de Jesús, sino atestiguarla, introduciendo la lanza en el costado. En los evangelios no se especifica en qué lado tuvo lugar, si en el derecho ó en el izquierdo. Aunque en la versión etíope, en los evangelios apócrifos, se dice que la lanzada fue en el lado derecho.

Apoya esta teoría el hecho de que el flujo de una gran cantidad de sangre sería más probable que proviniera de la aurícula derecha, junto con la sangre de la vena cava superior e inferior que del ventrículo izquierdo con su gruesa pared y contraído.

En Juan 19:34, dice, "Y al momento salió sangre y agua."

El escepticismo a la hora de aceptar la descripción de Juan surge de la dificultad de explicar con certeza médica el flujo de sangre y agua. Parte de esta dificultad viene por tomar al pie de la letra el versículo y suponer que primero venía la sangre y después el agua. No obstante en griego clásico el orden de las palabras denotaba prominencia y no necesariamente orden secuencial. Por consiguiente parece probable que Juan estuviera enfatizando la prominencia de la sangre en vez de su aparición precediendo al agua.



El agua probablemente representa fluido seroso tanto pleural como pericárdico, y hubiera precedido al flujo de sangre y hubiera sido menor en volumen que el de la sangre.

Quizá en el estado de hipovolemia é insuficiencia cardíaca inminente, se habían empezado a desarrollar derrames pleurales y pericárdicos que hubieran ocasionado el volumen de agua aparente. La sangre, por el contrario, pudiera haber provenido como ya se ha dicho de la aurícula o el ventrículo derecho, e incluso de un hemopericardio ocasionado por una rotura del miocardio.

La muerte de Jesús tras solamente entre tres y seis horas sorprendió incluso a Poncio Pilato. El hecho de que Jesús gritara a gran voz y después inclinara su cabeza y muriera sugiere la posibilidad de un evento terminal catastrófico. Una explicación pudiera ser que Jesús muriera de una rotura cardíaca. Tras el martirio de los azotes y la crucifixión, asociado a la hipovolemia, y a un estado de coagulación alterada, se pudieran haber formado unas vegetaciones trombóticas friables y no de origen infeccioso en las válvula aórtica ó mitral. Estas vegetaciones se podrían haber desprendido, impactándose en la circulación coronaria causando un infarto agudo de miocardio transmural. La rotura del ventrículo izquierdo puede ocurrir en las primeras horas siguientes a un infarto masivo.

Otra explicación sería que la muerte de Jesús se aceleró simplemente por el intenso cansancio y la severidad de los azotes, con la gran pérdida de sangre y un estado de pre-shock. El hecho de que no pudiera cargar con el patibulum apoya esta interpretación.

La causa real de la muerte de Jesús al igual que la de otras víctimas de la cruz pudiera haber sido multifactorial y relacionada primeramente al shock hipovolémico, asfixia por cansancio y quizá insuficiencia cardíaca aguda. Una arritmia cardíaca fatal puede haber sido la responsable del evento catastrófico terminal.

Por lo tanto parece que sigue sin confirmarse si Jesús murió por una rotura cardíaca ó por un fallo cardiorrespiratorio. Lo que sí es evidente es que Jesús murió en la cruz y lo hizo por todos nosotros.

*De tal manera amó Dios al mundo,
que ha dado a su Hijo unigénito,
para que todo aquel que en Él cree no se pierda,
sino que tenga vida eterna. Juan 3:16*

Basado en:

AN EXAMINATION OF THE MEDICAL EVIDENCE FOR THE PHYSICAL DEATH OF CHRIST Brad Harrub, Ph.D. and Bert Thompson, Ph.D.

MEDICAL ASPECTS OF THE CRUCIFIXION OF JESUS CHRIST David Terasaka, M.D.

JOSEPHUS' REFERENCES TO CRUCIFIXION. THE JEWISH ROMAN WORLD OF JESUS. **Dr James D. Tabor.**

JESUS AND JEHOHANAN: AN ARCHAEOLOGICAL NOTE ON CRUCIFIXION. **Revd. Dr Charlesworth from Expository Times. Feb 1973.**

THE CRUCIFIXION OF JESUS . THE PASSION OF CHRIST FROM A MEDICAL POINT OF VIEW **by C. Truman Davis, M.D., M.S.**
Mesa, Arizona

LA PASIÓN DE CRISTO VISTA POR UN MÉDICO. **Antonio Hermosilla Molina.**