



Resumen

El presente trabajo ofrece una perspectiva general sobre los kuatsu o “técnicas de resucitación”, una serie de procedimientos empíricos de reanimación originados en las antiguas escuelas de Bu-Jutsu y que han llegado hasta la actualidad tras un largo camino de altibajos donde han sido considerados, utilizados e investigados de un modo desigual. Comenzando por un recorrido histórico sobre la evolución de los kuatsu tanto en Oriente como en Occidente, el trabajo se completa ilustrando algunos kuatsu de fácil aplicación. La idea que subyace a este estudio es despertar el interés de los artistas marciales por esta faceta relativamente “olvidada” de las artes marciales. Los kuatsu, además de constituir un elemento cultural de gran valor, tremendamente enraizado en las tradiciones marciales japonesas, se revelan como procedimientos muy útiles en la práctica cotidiana de artes marciales, siendo por lo general perfectamente compatible con los primeros auxilios modernos.

KUATSU

EL ARTE DE RESUCITAR

José Santos Nalda Albiac



Introducción

En general, se cree que los procedimientos de reanimación y muchas otras técnicas de primeros auxilios son maniobras descubiertas recientemente, pero lo cierto es que en la historia de la medicina se describen numerosas terapias manuales aplicadas desde la más remota antigüedad en todas las culturas de oriente y occidente. Así, ante un enfermo o un accidentado, que puede estar incluso en peligro de muerte, siempre han existido médicos, curanderos, brujos, chamanes, compañeros, amigos o familiares que han intentado auxiliarle mediante unos procedimientos, a veces lógicos y a veces extravagantes, aprendidos de manera empírica.

Los *kuatsu* son un conjunto de maniobras de reanimación y de primeros auxilios, de origen japonés que actúan directamente por presión o masaje sobre determinados centros cardiorrespiratorios, o bien provocan una excitación en diversos centros nerviosos del sistema autónomo mediante percusiones vertebrales (Laserre, 1967). El vocablo *kuatsu* se compone de los términos “*kua*” que significa “vida”, y “*tsu*” –que es una contracción de *jutsu*- que significa “técnica” o “procedimiento”. Así, el sentido global de *kuatsu* debe entenderse como “Técnica de vida”, “Arte de resucitar”, o “Maniobra de resucitación” (Winter, 1975). Los puntos o zonas anatómicas sobre los que se aplican los *kuatsu* se denominan *katsu tsubo*. “*Tsubo*” significa “punto de aplicación de la maniobra reanimadora” (Kawaishi, 1964).

El conjunto de maniobras de reanimación recibe el nombre de *kappo*, término que resulta de la contracción de los ideogramas *kuatsu* y “*ho*”, que significa “método”. Por tanto, el *kappo* es el método o programa que reúne el conocimiento y la práctica de todos los *kuatsu*. Según señala Mol (2001: 22), el *kappo* o “técnicas de vida” sería complementario al *sappo* o “técnicas de muerte”, enseñadas en los antiguos sistemas de *jujutsu*, siendo conocida la unión de ambos procedimientos como *kassappo* o *sakkappo*.

La utilidad de los *kuatsu* como remedio específico para estados sincopales, causados por estrangulaciones o traumatismos, así como para otro tipo de lesiones, ha quedado probada en multitud de ocasiones y a lo largo de varios siglos, sobre todo en el ámbito de las artes marciales, de tal modo que su aprendizaje ya formaba parte de la instrucción de los samuráis. Hoy en día los *kuatsu* han quedado relegados en gran medida por los primeros auxilios “modernos”, que habitualmente aplican los instructores ante cualquier tipo de lesión que se produce en el *dojo*.

*Todas las fotografías,
excepto las señaladas,
son cortesía de
José Santos Nalda Albiac*

Sin entrar en ningún tipo de polémica, puesto que consideramos que los kuatsu son perfectamente compatibles con los protocolos actuales de actuación ante accidentes y con los primeros auxilios modernos, el presente artículo tratará de realizar un breve repaso histórico sobre la evolución de los kuatsu e ilustrar algunos ejemplos de kuatsu de probada eficacia ante situaciones que pueden darse en cualquier dojo de artes marciales.

Las raíces históricas del kuatsu

Los métodos de reanimación por acción directa sobre alguna parte del cuerpo ya se practicaban en China 3000 años a.C., pero el desarrollo de los kuatsu son el resultado de una sorprendente intuición y de un minucioso espíritu observador, propio de los guerreros samuráis, aunque ciertas maniobras de respiración artificial y estimulación de centros nerviosos mediante percusiones vertebrales pudieron estar inspirados en antiguos conocimientos chinos.

No se conoce cuándo ni dónde se practicaron las maniobras de kuatsu por primera vez y se reconoció su eficacia empírica, gracias a la cual se transmitían de una generación a otra, pero se cree que los procedimientos más rudimentarios de resucitación aparecieron en el s. V o VI d.C., época en la que los emperadores del Japón enviaban a China personas estudiosas con el fin de conocer la cultura y costumbres de aquél inmenso país (Pleé, 2004).

El kappo utilizado por los samuráis en los campos de batalla comenzó a desarrollarse posiblemente en los lugares de entrenamiento, a medida que las disciplinas de combate con armas y a manos vacías alcanzaban una mayor difusión y eficacia en cuanto a la práctica de los atemi, las luxaciones, estrangulaciones, etc. que causaban frecuentes y graves accidentes. Uno de los documentos más antiguos sobre el kuatsu fue redactado por la escuela Muso Ryu hacia el año 1467 (Pleé, 2004).

Sin duda, estos medios primitivos de auxilio inmediato fueron aplicados innumerables veces sobre los guerreros que resultaban heridos en los campos de batalla y, como es lógico, retenían aquellos actos o manipulaciones que habían resultado eficaces en todas las ocasiones en las que se había recurrido a ellos, guardándolos celosamente en secreto como algo privativo de cada clan y transmitiéndolos secretamente de una generación a otra, hecho que no puede resultarnos extraño considerando la constante situación de guerras internas que vivió el país hasta el Peridodo Tokugawa (1600-1868). Así, existen documentos japoneses de épocas remotas en los que aparecen dibujos de las zonas del cuerpo sobre las que actuar, pero sin la suficiente claridad, al objeto de no revelar la verdadera forma de hacer uso de tales maniobras, de modo que sólo pudieran descifrar su significado aquellos miembros del clan que ya estaban iniciados.

Durante el periodo Kamakura-Jidai (1185-1333), se consideraba que las maniobras de reanimación o kappo formaban parte de los sistemas de combate cuerpo a cuerpo conocidos como *Kumi-Uchi*, *Yawara*, *Gokusoku*, etc. (Winter, 1975). En la época Tokugawa (1600-1868) existían más de cien escuelas de Ju-Jutsu, y cada una poseía sus propios kappo que mantenía en secreto para el uso y conocimiento exclusivo de sus miembros. A tal fin, establecieron un ritual para transmitir algunos conocimientos de kuatsu. Citaban al discípulo, o discípulos, por la noche en el dojo, y a la luz de una vela, el candidato aceptaba sufrir una estrangulación a manos de un experto, hasta llegar al desvanecimiento, e inmediatamente el maestro procedía a “resucitarle” por medio del kappo (Winter, 1975). Una vez reanimado el discípulo, hacía solemne juramento firmado con su sangre, de guardar el secreto los conocimientos que se le iban a revelar.

A partir de la disolución de la casta de los samuráis, en 1869, los dojos que aún seguían abiertos estaban dirigidos por un sensei que por necesidad práctica solía tener conocimientos de kuatsu. En aquella época, los kuatsu seguían siendo una enseñanza secreta, como bien apuntaban Lindsay y Kano (1889):

“... en algunas de las escuelas se enseñan ejercicios especiales, llamados Atemi y Kuatsu. (...) Kuatsu, que significa resucitar, es un arte de resucitar a aquellos que han muerto aparentemente a causa de la violencia. (...) El Kuatsu o arte de resucitación se considera secreto; generalmente sólo reciben instrucción los discípulos y aquellos que han logrado algún progreso en el arte. Es habitual que los profesores de aquellas escuelas donde se enseña el Kuatsu reciban una cierta cantidad de dinero por la enseñanza. Y los discípulos son instruidos en el arte después de jurar que nunca revelarán el arte a nadie, ni siquiera a sus padres o hermanos” (p. 200-201).

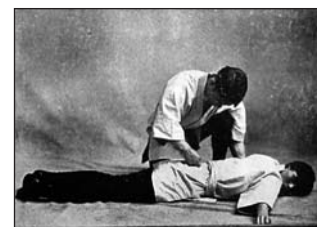
Sería precisamente Jiroro Kano (1860-1938), el fundador del judo moderno, uno de los impulsores de la divulgación de los conocimientos del kuatsu, ya fuese a través de publicaciones (véanse por ejemplo Lindsay y Kano, 1889; Kano, 1989) o de un modo mucho más efectivo introduciéndolos como parte de los conocimientos que se les transmitían a los *yudansha* (cinturones negros) del Kodokan (Plée, 2004). Las razones que justificaban la impartición de estas enseñanzas eran las siguientes:

- 1° Para socorrer a un practicante en peligro, o aliviar alguna lesión ocurrida durante los entrenamientos.
- 2° Por responsabilidad moral que Jigoro Kano expresaba más o menos en estos términos: “Puesto que enseñas, o aprendes técnicas que pueden causar la muerte, debes aprender también los procedimientos de reanimación, porque la vida es un valor que esta por encima de todos los demás”.

Ya en la época moderna, hacia 1930, los doctores Sato, Morikawa, Kosuma y los maestros Marayama (9° Dan), y Mizuhara (8° Dan), realizaron estudios sobre las consecuencias de los síncope causados por estrangulaciones practicadas sobre voluntarios (Winter, 1975).

En 1943, con un Japón metido de lleno en la II Guerra Mundial, el Estado Mayor del Ejército nipón decide crear el Centro Nacional Japonés de Investigaciones sobre las Técnicas Guerreras Ancestrales, poniendo al frente del mismo a Fujita Saiko, 10° Dan de la Koga Ryu y Sato Ryu. Según señala Plée (2004), expertos de artes marciales de este centro trabajaron con la terrible Unidad 731¹, probando directamente sobre prisioneros de guerra los efectos de los atemis para matar o paralizar al adversario, así como las técnicas de resucitación más eficaces. Sus conclusiones fueron favorables a la eficacia de los atemis y de los kuatsu, publicándose en 1944 un manual secreto sobre puntos vitales y maniobras de resucitación destinado a los instructores de los comandos japoneses.

Tras la Segunda Guerra Mundial, el Kodokan retoma el interés conocer los verdaderos mecanismos fisiológicos por los que surtían efecto estas manipulaciones empíricas. En 1951, y a petición de Risei Kano, hijo de Jigoro Kano y Presidente del Kodokan, se nombra una comisión de hombres de ciencia y judokas de alto grado para realizar un estudio oficial sobre las estrangulaciones y los kuatsu. Los resultados de este estudio vieron la luz en 1953 en el *Boletín Oficial del Kodokan*, lo que no fue del agrado de los viejos budokas tradicionalistas (Plée, 2004). Este mismo año, los doctores Ko Yamado (8° Dan), Taiken Myawaki (7° Dan) y Matsunosuke (7° Dan), reanudaron dichos estudios para verificar



ILUSTRACIONES DEL LIBRO DE H. IRVING HANCOCK Y KATSUKUMA HIGASHI *TRAITÉ COMPLET DE JIU-JITSU. MÉTHODE KANO* (PARIS/NANCY: BERGER-LEVRULT & CIE, 1908), EDITADO POR PRIMERA VEZ EN NUEVA YORK EN 1905, EN LA QUE SE ILUSTRAN DIVERSOS KUATSU (Fotografías cortesía de Carlos Gutiérrez).

los efectos de los síncope y las condiciones de aplicación de los Kuatsu (Winter, 1975). Puesto que las conclusiones extraídas por algunos médicos del Kodokan coincidían en gran parte con las del manual secreto de los comandos japoneses del año 1944, es posible que estos médicos conociesen las experiencias realizadas en la Unidad 731 sobre prisioneros de guerra (Plé, 2004).

El kuatsu llega a Occidente

El kuatsu llega a Occidente a principios del s. XX como un elemento integrante del *jujutsu*, la primera de las artes marciales en exportarse e implantarse plenamente fuera de Japón. La imagen que se transmitió del kuatsu en estos primeros tiempos estaba ligada al exotismo y al misterio que caracterizó al propio *jujutsu*, considerándose por lo general como un arte secreto. A modo de ejemplo, reproducimos la siguiente cita de un artículo aparecido en la revista *Por esos Mundos* en 1900:

“Todos los asociados del Embok Kwai se familiarizan con métodos para volver á la vida á un hombre insensible, peculiares del jiu jitsu. Se creará que exagero; pero cualquiera de los iniciados puede dar á conocer á los médicos de los países ultracivilizados prácticas que resucitan a hombres muertos por el empleo de aquel arte”.

Sucesivamente, muchas de las obras de esta época sobre el *jujutsu* fueron incluyendo un capítulo sobre el kuatsu (véase por ejemplo Gutiérrez, 2007) e incluso en los espectáculos de la época expertos japoneses como Sada Kazu Uyenishi “Raku” o Yukio Tani los pusieron en práctica tras haber dejado sin conocimiento a alguno de sus rivales. El kuatsu, al igual que las propias técnicas de *jujutsu*, llegó a formar parte del espectáculo de la lucha, tan popular en Europa hasta la Primera Guerra Mundial.

Posteriormente, en el periodo de entreguerras y particularmente tras la Segunda Guerra Mundial, la progresiva llegada de maestros japoneses a Occidente favoreció el renacimiento del interés por las artes marciales y por los kuatsu, que aún seguían siendo vistos como “recursos prodigiosos” para reanimar a los desvanecidos tras sufrir una estrangulación.

Esta imagen esotérica de las técnicas de resucitación ha pervivido en mayor o menor medida hasta la actualidad, a pesar de que han existido numerosas personas interesadas en estudiar y divulgar sus procedimientos y mecanismos de acción. Una de las primeras personas en estudiar los kuatsu fue el Doctor Eric de Winter, autor de obras de alto nivel científico y cinturón negro de judo desde 1953, quien en 1961 enseñaba el kuatsu a otros médicos y profesores de judo. Tenía tal confianza en estos procedimientos que publicó un estudio sistemático sobre el tema, además de escribir su tesis doctoral sobre los kuatsu, presentada en la Facultad de Medicina de París, amén de las numerosas conferencias que pronunció en diferentes congresos médicos.

En 1954 Robert Lasserre publicaba su conocida obra *Le Livre du “Kiai” et des “Kuatsu”* (editado por primera vez en español en 1964), y en 1967 el profesor Maurice Philippe, 5º Dan de judo, publicó un libro titulado *Seifuku et kuatsu*, en el que recogía todos los apuntes tomados directamente durante las sesiones de kuatsu organizadas por la Federación Francesa de Judo, y enseñados por los expertos japoneses en artes marciales que venían a Europa. Posteriormente, han sido varios los autores provenientes de diversos estilos los que han publicado trabajos donde se refieren estas terapias tradicionales, si bien el número de monografías existentes sobre este tema es escaso (véanse en español Lasserre, 1964; Nalda y Justes, 1999; Strohm, 2002).

No obstante, como se ha señalado, la imagen misteriosa de los kuatsu también ha pervivido por diversas razones, al margen del esoterismo ligado a su exotismo. Una de estas razones es que hasta los años 70 los kuatsu se transmitían a los practicantes que alcanzaban el Cinturón Negro, quienes hacían uso de tales recursos en los accidentes que sobrevenían durante los entrenamientos. Por cuanto estos conocimientos eran patrimonio “exclusivo” de los “Cinturones Negros”, eran fuente de prestigio y tendían a mitificarse fácilmente.

A partir de años 60-70, la importancia y uso de los kuatsu fueron relegados por las maniobras de R.C.P. difundidas por la medicina occidental, y presentadas como descubrimientos avanzados y actuales de los doctores Safar y Kouvenhoven. Ello a pesar de que ambas manipulaciones ya existían en los antiguos kuatsu. Hasta la década de los 80 los kuatsu eran recursos de aplicación corriente durante los entrenamientos y las competiciones de judo o kárate, pero a partir de los 90 por diferentes razones, su enseñanza ha ido decayendo hasta la actualidad, en la que pocos budokas conocen estos métodos de reanimación tan propios de las artes marciales.

En la actualidad el kuatsu sigue en plena vigencia en Japón, Suiza, Alemania, Suecia, etc., pero no en Francia, Italia o España, ya sea porque no quedan practicantes expertos capaces de transmitirlo o porque las leyes de alguno de estos países no conceden suficiente crédito y confianza a tales procedimientos de reanimación, a pesar de su probada eficacia.

Kuatsu y primeros auxilios en el dojo

En general, las maniobras o manipulaciones de los kuatsu son simples percusiones, presiones-empuje, o masajes sobre determinadas partes del cuerpo, con el objeto de reanimar o tranquilizar a una persona cuyas constantes vitales se alteran. También sirven para aliviar el dolor causado por una contusión o un traumatismo, aunque para ello es necesario conocer bien cuándo, cómo y dónde se ha de intervenir, ya que como advierte Robert Laserre (1967: 38) “Determinado punto de excitación del reflejo, en un punto de excitación opuesto, puede desencadenar un reflejo contrario al que se persigue...”.

• Medios y mecanismos de acción

Los kuatsu son actos o movimientos de auxilio que se realizan con las manos, las rodillas, los pies, etc. En el caso de las percusiones vertebrales, se aplican con el talón de la mano abierta, con la eminencia hipotenar (puño cerrado), o bien con los nudillos del dedo corazón, o con la rodilla. Los masajes y presiones se aplican con las palmas de las manos abiertas (Winter, 1975).

Sus mecanismos de acción responden a principios de reflexoterapia bien conocidos en la actualidad, como por ejemplo, la Ley de Charles Henry o las de Plugger y de Chaveau (Laserre, 1967). Hoy sabemos cómo y por qué la aplicación de un kuatsu produce modificaciones fisiológicas, distinguiendo los efectos en función del modo de actuar. Así:

- a) Las percusiones vertebrales, sobre zonas del sistema nervioso autónomo, y la actuación sobre otras zonas periféricas (p. ej. la planta del pie) desencadenan reflejos vagales de inhibición o activación.
- b) Los masajes o presiones sobre el tórax, la espalda, el abdomen, etc., ejercen una acción mecánica directa, cuyo fin es activar la respiración, el latido cardíaco, y la circulación sanguínea.



PORTADA DEL LIBRO KIAI Y KUATSU. TÉCNICAS SECRETAS DE REANIMACIÓN. LA PRIMERA EDICIÓN DE ESTA OBRA EN ESPAÑOL SE EDITÓ EN 1964.

Las maniobras propias del kappo generan a nivel nervioso una excitación capaz de producir efectos de dilatación, contracción, ralentización o aceleración en la actividad de los órganos, según la zona del sistema nervioso autónomo en la que se aplica. En las venas y arterias se origina un efecto de vasoconstricción o vasodilatación, mientras que en la actividad de los órganos se produce un efecto de aceleración o ralentización (Laserre, 1967).

• **Clasificación de los kuatsu**

Existen diversas tipologías de kuatsu. Jigoro Kano (1989: 252) señalaba la multiplicidad de métodos de kappo, citando los *tandem katsu* (método de la parte abdominal baja), *jinzō katsu* (método del riñón), *dekishi* o *suishi katsu* (tratamiento para ahogados) e *ishi katsu* (tratamiento manual). Kyuzo Mifune (2004: 221-223), uno de los discípulos directos más importantes de Kano, dividía el kappo en *kokyo katsu* (resucitación de la respiración), *kogan katsu* (primeros auxilios para lesiones en la ingle), y *dekisui katsu* (resucitación de ahogados). Laserre (1967), por su parte, contempla en su obra muchos otros tipos de kuatsu.

En cualquier caso, resulta lógico pensar que siendo los kuatsu un conjunto de conocimientos generado a partir de las experiencias de muy diversas escuelas y estilos marciales, también lo sea la clasificación de los mismos. Desde una perspectiva más “occidental”, Winter (1964) clasificaba las maniobras propias de los kuatsu según:

- 1.- La acción que quiere producirse:
 - a) Acción refleja por percusiones sobre centros cardíacos y respiratorios.
 - b) Acción mecánica directa, en forma de masajes, o presiones sobre el tórax, abdomen, espalda, etc.
 - c) Acción antiálgica y recuperadora.
- 2.- Por la zona de aplicación, ventral, dorsal, etc.
- 3.- Por el tipo de maniobra manual, percusión, masaje, presión, etc.

• **Actuación ante accidentes. Selección del kuatsu a aplicar**

Cualquier persona debería tener unas nociones básicas de primeros auxilios con el objeto de poder actuar ante una situación sobrevenida de lesión o accidente, tanto más si el sujeto desarrolla habitualmente actividades que impliquen algún tipo de riesgo objetivo como es la práctica físico-deportiva. En este sentido, el conocimiento de los principios generales de actuación ante una emergencia –PAS (Proteger, Avisar, Socorrer)– y sus consiguientes implicaciones no serán desarrollados aquí por no ser objeto del presente estudio. Para el lector interesado le remitimos al *Manual de Primeros Auxilios* de la Cruz Roja (2004) o a cualquier otra obra actualizada sobre primeros auxilios.

Resulta importante, sin embargo, enfatizar que la aplicación de cualquier técnica de primeros auxilios, incluyendo el kappo, debe ubicarse dentro de este protocolo habitual de actuación ante accidentes, debiendo el socorrista activar la cadena de socorro hasta donde crea pertinente según el tipo y características del accidente.

Centrándonos ya propiamente en el kappo, ante un accidentado ha de seleccionarse un kuatsu apropiado que desencadene los cambios fisiológicos más convenientes al estado de la víctima. Siempre de acuerdo a este criterio, se elegirá un kuatsu de acción cardiocirculatoria (masajes o presiones transdiafragmáticas) cuando lo primordial sea el restablecimiento de la circulación sanguínea. Si lo urgente es restablecer la respiración, se optará por un kuatsu de acción respiratoria. Del mismo modo, se aplicarán maniobras de percusión sobre centros del sistema simpático cuando se precise ejercer una acción

refleja cardiorrespiratoria, sobre todo ante estados de presíncope o síncope causados por golpes a puntos vitales.

Por tanto, para auxiliar a un accidentado durante un entrenamiento, o a una persona que sufre una indisposición o un accidente en casa, en la calle, o en otro lugar, no basta con tener deseos de ayudar, ya que lo más importante en tales situaciones es saber lo que conviene hacer y lo que ha de evitarse (Plée, 2004). La persona que ha de aplicar un kuatsu deberá conocer bien:

- 1.- La causa del accidente (estrangulación, caída, golpe, etc.).
- 2.- Observar los signos clínicos en este orden, conciencia, respiración, pulso, traumatismo vertebral, hemorragias, etc.
- 3.- No movilizar al accidentado (especialmente si se sospecha de una fractura vertebral).
- 4.- Localizar la zona anatómica y aplicación del kuatsu.
- 5.- Conocer los signos básicos de vida y los de muerte, ya que las posibilidades de reanimación dependen de los mismos.

Aunque la actuación ante un accidente es ante todo una responsabilidad ética, también debe tenerse en cuenta el punto de vista legal en estos casos, ya que si no se hace nada por auxiliar a una persona que ha sufrido un accidente, y está en peligro de muerte, podemos ser acusados de omisión de auxilio. Pero, en la otra cara de la moneda, si el socorrista se excede en su actuación y hace más de lo debido o lo que no debiera hacer, y se produce un empeoramiento del accidentado, podría ser acusado de imprudencia temeraria.

De este modo, el profesor o budoka que actúa como socorrista, ya sea aplicando un kuatsu u otro medio de auxilio, tiene que ser plenamente consciente de que no es un médico, y que por tanto su ámbito de competencias es muy reducido. Su intervención únicamente estará justificada en caso de lesiones leves o cuando la vida del accidentado corra peligro inminente y sólo él pueda auxiliarle en ese momento.

• **Indicaciones y contraindicaciones de los kuatsu en la práctica de artes marciales**

Durante la práctica de artes marciales los kuatsu son eficaces como respuesta a la mayor parte de accidentes que pueden producirse en el dojo. En lesiones/situaciones principalmente leves, como puede ser una epistaxis, una taquicardia sinusal o un golpe en la zona genital, la aplicación correcta de un kuatsu puede ayudar a la rápida recuperación del budoka, pudiendo por lo general, incluso, continuar con la actividad.

Los kuatsu también están indicados frente a situaciones que pueden conllevar una alteración de la conciencia, de la función respiratoria o cardíaca, como puede ser una lipotimia, un golpe violento al plexo solar, a la cara, los testículos, etc., una caída fuerte, estrangulaciones de judo, jiu-jitsu, etc., sofocación o asfixia, o síncope de origen nervioso.

Respecto a las contraindicaciones, Winter (1964) señala que no se debe aplicar ningún kuatsu en los casos de traumatismos craneales con hemorragia por la nariz y los oídos, si tras sufrir un traumatismo torácico o abdominal se sospecha de hemorragia interna, y si la persona accidentada entra en estado de coma o crisis epiléptica.

En cualquier caso, reiteramos la necesidad de contar con atención sanitaria especializada siempre que sea necesario. Incluso después de una aplicación exitosa de técnicas de kappo o de primeros auxilios, resulta pertinente acudir a un centro sanitario ante la menor duda de que la lesión que ha sufrido el budoka pudiera manifestar algún tipo de complicación

ejemplos de kuatsu

A fin de que el lector se haga una idea del modo de aplicar estas técnicas, a continuación se definen una serie de situaciones que requieren la aplicación de primeros auxilios. Para cada situación detallaremos las causas probables de la lesión o alteración, sus síntomas, la actuación de primeros auxilios según el *Manual de Primeros Auxilios* de la Cruz Roja (2004), y por último la actuación mediante kuatsu.

Epistaxis

Definición: La epistaxis se define como una hemorragia que fluye por la nariz.

Causas probables: Durante la práctica de artes marciales, las epistaxis suelen ser producidas por un golpe o choque accidental (con el puño, pierna, codo, rodilla, cabeza, etc.) que impacta sobre las fosas nasales.

Síntomas: La sangre fluye al exterior por una o ambas fosas nasales

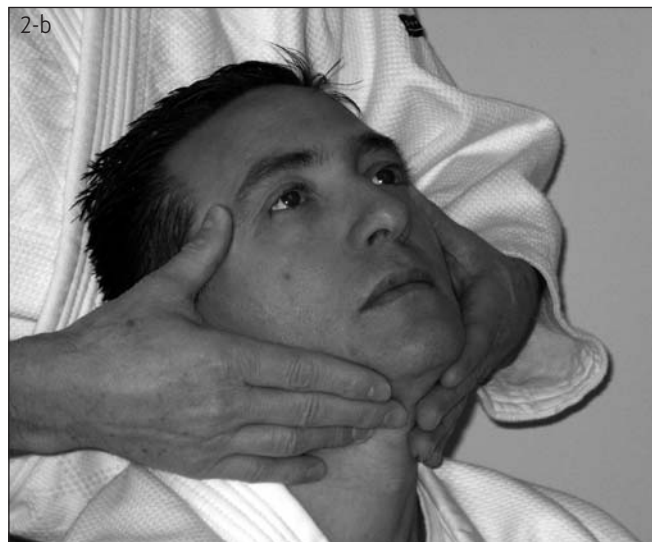
Actuación de primeros auxilios: El *Manual de Primeros Auxilios* de la Cruz Roja (2004: 143) recomienda realizar una presión directa y mantenida sobre el orificio nasal sangrante contra el tabique nasal durante cinco minutos. Si tras este tiempo la hemorragia aún no se ha detenido, se utilizará un tapón de gasa empapado con agua oxigenada y se volverá a presionar nuevamente. Si este sistema tampoco es efectivo, se trasladará al paciente a un centro sanitario. Durante todo el proceso de corte de la hemorragia la persona accidentada tendrá la cabeza inclinada hacia adelante con el fin de evitar la inspiración de

coágulos o de sangre.

Actuación mediante kuatsu. *Kuatsu n° 1: Percusiones cervicales.* La persona lesionada está sentada. El socorrista le sujeta la barbilla, y le pide que relaje todos los músculos, moviéndole la cabeza para cerciorarse de que el cuello está relajado. Con la extremidad de los dedos corazón y anular ejerce una presión sobre las apófisis transversas de la vértebra C2, durante uno o dos minutos. A continuación, con el borde cubital de la mano, percute con moderación cinco o seis veces de abajo arriba sobre la vértebra C1, y le mantiene la cabeza ligeramente inclinada hacia atrás durante dos o tres minutos. No es necesario presionar la nariz (Fotografías 1-a a 1-c).



Actuación mediante kuatsu. Kuatsu n° 2: Presión o masaje sobre el arco zigomático. Masajear-presionar con los pulgares, la zona media de la línea imaginaria que une el vértice externo del ojo, con el arranque superior del pabellón auricular, durante diez o doce segundos. Después mantener la cabeza ligeramente inclinada hacia atrás. No es necesario presionar la nariz (Fotografías 2-a a 2-b).



Lipotimia

Definición: Se trata de una disminución o pérdida de la consciencia de corta duración, derivada de una insuficiente irrigación sanguínea al cerebro que impide su correcta oxigenación. No existe pérdida de la función respiratoria ni cardíaca.

Causas probables: Las lipotimias que suceden durante la práctica de artes marciales pueden desencadenarse en diversas situaciones. Las más habituales se producen como consecuencia de una ejercitación muy intensa y/o prolongada, y se ven facilitadas si el lugar de práctica es muy caluroso, húmedo y no tiene una buena ventilación. Iniciar la práctica de manera a demasiada intensidad, sin un correcto calentamiento, también suele producir lipotimias, al igual que determinadas situaciones estresantes como pueden ser un examen, una exhibición, una competición o haber sufrido algún tipo de golpe o lesión. Un tipo especial de lipotimia característica de algunas artes marciales es la lipotimia por estrangulación, la cual se produce cuando el budoka que recibe dicha técnica no abandona a tiempo y se desvanece.

Síntomas: El principal síntoma de la lipotimia es una alteración de la consciencia en mayor o menor grado, pudiendo llegar al desmayo. Existe sensación de mareo, flojedad en las piernas, alteraciones visuales y/o auditivas previas, y la piel está pálida, sudorosa y fría al tacto.

Actuación de primeros auxilios: Los primeros auxilios ante una lipotimia consisten en colocar a la persona tendida en el suelo en decúbito supino con las piernas elevadas, preferentemente en un lugar fresco y aireado y evitando las aglomeraciones de personas a su alrededor. Igualmente se recomienda aflojar cualquier tipo de prenda de vestir que pueda oprimir el cuello o la cintura (Cruz Roja, 2004: 301).

Actuación mediante kuatsu. Kuatsu n° 3: Masaje torácico: Este kuatsu está indicado cuando el budoka, sin haber sufrido aún la lipotimia en sí, experimenta una intensa sensación de falta de aire y posiblemente alguno o algunos de los demás síntomas asociados a la lipotimia. En tal situación, se le pide que se acueste boca arriba en el tatami y que se relaje

en la medida de lo posible. El socorrista se coloca a horcajadas sobre él, aplica las palmas de las manos debajo de las costillas a ambos lados del ángulo xifoideo, y ejerce presiones rítmicas con las manos, hacia dentro y arriba, al mismo tiempo que el sujeto expulsa el aire. Esta maniobra tiene como objetivo ayudar a exhalar al sujeto la mayor cantidad posible de CO₂. Es importante que el socorrista se adapte a la frecuencia respiratoria del budoka, tratando de ralentizarla poco a poco (Fotografía 3).



Actuación mediante kuatsu. Kuatsu n° 4: Masaje transdiafragmático. Si tras haber colocado al sujeto en decúbito supino con las piernas elevadas éste no se reanima, o evoluciona hacia una situación de debilitamiento de la función respiratoria y cardíaca, el socorrista le colocará en la postura que muestra la fotografía, apoyará sus manos por debajo del ombligo para aplicar un masaje circular con empujón hacia arriba –hacia el corazón– cinco o seis veces. El masaje se repetirá hasta que la persona desvanecida recupere la consciencia (Fotografía 4).



Actuación mediante *kuatsu*. *Kuatsu* n° 5: *Percusión vertebral*. Este *kuatsu* está indicado para las lipotimias por estrangulación. Si pasados 15 o 20 segundos después de haber soltado al budoka éste no se recupera por sí mismo, se procederá a aplicarle la siguiente maniobra. Se le coloca en posición sentada, mientras el socorrista se sitúa a un costado, apoya una rodilla en el suelo y le sujeta el pecho con el brazo izquierdo. Con el talón de la mano derecha percute en dirección ascendente y tangencial, cinco o seis veces, sobre la vértebra D6, al ritmo de una percusión por segundo, al mismo tiempo que ejerce una presión o empuje con la mano izquierda sobre el epigastrio, en dirección al corazón, que aflojará repentinamente al ritmo de las percusiones (Fotografías 5-a a 5-c).



Taquicardia sinusal

Definición: La taquicardia sinusal es el aumento de la frecuencia cardiaca. Por lo general no se considera como una enfermedad, sino como una respuesta a situaciones de estrés.

Causas probables: Como se ha mencionado, cualquier situación de estrés puede desencadenar una taquicardia sinusal. En el caso de las artes marciales, el propio entrenamiento, un examen, una exhibición, una competición, etc.

Síntomas: Además del aumento de la frecuencia cardiaca –síntoma básico frente al cual no resulta preciso actuar si se presenta aisladamente– pueden presentarse palpitaciones, habitualmente acompañadas de molestias o dolor en el pecho y sensaciones desagradables de agitación y ansiedad.

Actuación de primeros auxilios: Como tal, la situación de taquicardia sinusal no está considerada en el *Manual de Primeros Auxilios* de la Cruz Roja. No obstante, resulta lógico considerar que si la taquicardia presenta varios de los síntomas citados anteriormente será necesario eliminar o reducir la fuente de estrés (p. ej. disminuir la intensidad del entrenamiento), o ayudar a la persona a enfrentarse al mismo (p. ej. en una competición deportiva).

Actuación mediante kuatsu. Kuatsu n° 6: Presión ocular. El sujeto se tiende en el suelo boca arriba. El profesor, arrodillado detrás de su cabeza, aplica los pulgares, o las palmas de sus manos sobre los globos oculares, y ejerce una presión moderada y progresiva durante 4 o 5 segundos. Hace una pausa de 10 segundos y repite la operación. Según señala Robert Laserre (1967: 46), si al aplicar este kuatsu se acelera el corazón del deportista –en vez de ralentizarse– es señal de enfermedad cardiaca, por lo que se interrumpirá la maniobra (Fotografías 6-a y 6-b).



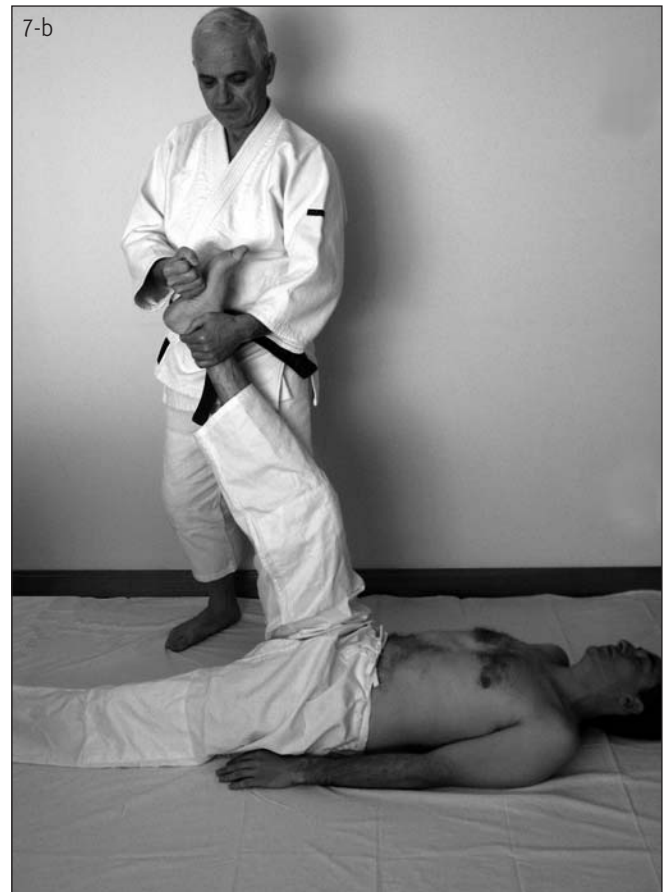
Golpe en los testículos

Definición: Traumatismo en la zona genital masculina que causa un intenso dolor.

Causas probables: Cualquier tipo de impacto sobre la zona, derivado de golpes de puño, patadas, presiones, fricciones, etc. No suelen ser traumatismos intencionados, y por ello suelen carecer de gravedad aunque causen un gran dolor.

Síntomas: Dolor intenso e instantáneo que hace que el sujeto se encoja y caiga al suelo. Palidez, sudor, náuseas, etc. Puede llegar a existir pérdida de consciencia.

Actuación de primeros auxilios: La actuación general frente a una contusión (traumatismo en el que no existe ruptura de la piel, pero que puede ocultar lesiones subyacentes) consiste en la aplicación periódica de frío local. Según sea el tipo de traumatismo, se recomienda también la elevación de la extremidad, su inmovilización y la activación de la cadena de socorro para trasladar a la persona lesionada a un centro sanitario. Está desaconsejada cualquier tipo de presión sobre la zona afectada, así como reventar o pinchar los hematomas que pudieran presentarse (Cruz Roja, 2004: 159-161). No obstante, el golpe en los testículos es un tipo de contusión especial en la que no se recomienda la aplicación de frío local y sí el traslado a un centro sanitario (Ruiz, González y Revuelta, 2006: 33).



Actuación mediante kuatsu. Kuatsu nº 7. Antiálgico. Indicado cuando el golpe en los testículos causa dolor intenso pero sin pérdida de consciencia. El sujeto se encuentra en el suelo desfallecido de dolor. El socorrista con la mano izquierda coge una pierna del accidentado, la eleva, y la mantiene estirada, colocando su pie bajo el glúteo del accidentado. Con el borde cubital del puño (puño martillo) golpea con energía y rebotando, sobre el centro del arco plantar del pie, de modo que la vibración alcance toda la pierna y la pelvis. Percutir cinco o seis veces al ritmo de un golpe por segundo (Fotografías 7-a a 7-c).





FOTOGRAFÍAS
INFERIORES
(9-A Y 9-B): EJEMPLO
DE KUATSU INTEGRAL.
EL KUATSU INTEGRAL
TIENE POR OBJETO
ACTIVAR A UN TIEMPO
LA RESPIRACIÓN, EL
LATIDO CARDÍACO
Y LA CIRCULACIÓN
SANGUÍNEA.

Actuación mediante kuatsu. Kuatsu n° 8. Indicado cuando el traumatismo causa dolor intenso y desvanecimiento. El budoka desvanecido se encuentra acostado boca arriba. El socorrista le coge un pie por el tobillo, estira y eleva la pierna hasta los 45°. Con la otra mano cerrada y con el nudillo del dedo medio, percute tres o cuatro veces sobre el arranque del metatarso del dedo gordo. Se puede repetir la misma operación sobre el otro pie (Fotografías 8-a a 8-d). Si después de varios intentos no recupera la consciencia, y de detecta un debilitamiento de la función respiratoria y cardiaca, se aplicará un kuatsu integral (Fotografías 9a y 9b).



Conclusiones

Como se ha reflejado a lo largo del presente trabajo, los kuatsu han constituido los primeros auxilios de las artes marciales desde tiempos remotos. Debido a su probada eficacia, cuesta entender cómo los practicantes de artes marciales –y en general de otros deportes– han descuidado su aprendizaje, hasta el punto de que estos métodos de auxilio se han relegado al olvido, siendo en la actualidad desconocidos para la mayoría de budokas. Realmente, pocas personas tienen un conocimiento serio y fiable sobre los mismos.

Posiblemente, la divulgación de otros procedimientos considerados más “modernos” –entrecorramos la palabra ya que muchos de ellos ya eran conocidos en el kappo– contribuyen a inspirar suficiente confianza entre los deportistas. Esto al margen de que en la actualidad sea mucho más fácil recibir una rápida atención sanitaria de lo que lo era en el pasado, realidad que no podemos sino celebrar como una gran conquista social que facilita la seguridad en la práctica deportiva.

No obstante, también es cierto que hoy en día, cuando muchos practicantes de artes marciales buscan el mayor rendimiento en los entrenamientos y en las competiciones, y cuando existen grupos poblacionales muy diversos integrados en su práctica, con características y capacidades diversas, puede existir un mayor riesgo de accidentes. Especialmente, es el profesor responsable de la actividad el que ha de saber actuar en la dispensa de unos primeros auxilios.

Tal y como hemos tratado de ilustrar, muchos kuatsu no son incompatibles con los procedimientos de primeros auxilios tal y como se definen actualmente. Antes al contrario, constituyen actuaciones complementarias que ayudan a superar de un modo más eficaz situaciones problemáticas que pueden sucederse durante la práctica de las artes marciales.

Para terminar, conviene señalar que el conocimiento las técnicas que aquí se han desarrollado o de otras técnicas de kappo no puede ser únicamente teórico. Ante todo los kuatsu han de aprenderse de manera práctica y directa con aquellas personas que los conocen a fondo, ya sean profesores, médicos, fisioterapeutas, etc. aprendiendo a percibir el estado del sujeto y en función del mismo localizar rápidamente la zona o zonas de intervención. Es importante, asimismo, ejercitarse en dominar los movimientos propios de cada maniobra, preferentemente sobre el cuerpo de un compañero ejecutando los gestos con suavidad. El entrenamiento es necesario para saber aplicar correctamente el kuatsu más indicado para cada accidente, cualquiera que sea la posición y el estado del sujeto, sobreponiéndose a los propios sentimientos afectivos o emocionales. Por ello, sería recomendable repasar estas prácticas habitualmente –personalmente recomendamos al menos una vez al mes–, bajo la dirección de un experto, para que cuando llegue el momento de la verdad no existan dudas ni equivocaciones que harían fracasar la efectividad de estos métodos.

Agradecimientos

El autor desea expresar su agradecimiento a los doctores en medicina Arturo Justes, Armando Barra, Alejandro Timón y Paulino Maestro, de quienes en sucesivos cursos de Kuatsu he aprendido interesantes aspectos de la anatomía humana en su relación con las técnicas de reanimación. Gracias también a Gabriel Sánchez y Natalia Nalda por su estimable ayuda en la realización de las fotografías.

NOTAS

- ¹ La Unidad 731 fue un cuerpo especial de experimentación médica del Ejército Imperial Japonés que actuó fundamentalmente durante la Segunda Guerra Chino-Japonesa (1937-1945) y la Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Responsable de horribles crímenes de Guerra, realizó todo tipo de experimentos sobre seres humanos vivos.

BIBLIOGRAFÍA

- Cruz Roja Española (2004). *Manual de Primeros Auxilios*. Madrid: Santillana.
- Gutiérrez, C. (2007). “Estudio de las primeras obras sobre artes marciales escritas en español”. *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 2 (1): 8-27.
- Kano, J. (1989). *Judo Kodokan*. Eyras. Madrid.
- Kawaishi, M. (1964). *Ma méthode secrète de judo*. Paris: Judo International.
- Laserre, R. (1967). *Kiai y kuatsu*. Barcelona: Hispano Europea.
- Lindsay, T. y Kano, J. (1889). “Jiu-jitsu: The Old Samurai Art of Fighting Without Weapons”. En *16 Transactions of the Asiatic Society of Japan*. Yokohama, 192-205.
- Mol, S. (2001). *Clasical Fighting arts of Japan. A Complete Guide to Koryu Jujutsu*. Tokyo: Kodansha International.
- Nalda, J.S. y Justes, A. (1999). *Kuatsu. El arte de resucitar*. Barcelona: Alas.
- Philippe, M. (1967). *Seifuku et kuatsu*. Paris: Judo International.
- Plée, H. (1998). *L'art sublime et ultime des points vitaux*. Paris: Budo editions.
- Plée, H. (2004). *L'art sublime et ultime des points de vie*. Paris: Budo editions.
- Ruiz, M.L., González, V. y Revuelta, G. (2006). *Manual de urgencias en el ámbito escolar*. Oviedo: Centro de Profesorado y Recursos de Oriente.
- S.a. (1900). “El arte japonés del jiu jitsu”. *Revista Por esos mundos*, Madrid, 46 (24 de noviembre), s.p.
- Strohm, F.E.E. (2002). *Kuatsu: técnica oriental de reanimación*. Barcelona: Abraxas.
- Valin, A. (1967). *Maitrise et puissance par le judo*. Paris: Judo International.
- Winter, E. de (1964, enero). “Les Kuatsu - Introduction”. *Judo Kodokan*, XIV (1): 20-24.
- Winter, E. de (1964 marzo). “Les Kuatsu- Generalites”. *Judo Kodokan*, XIV (2): 18-23.
- Winter, E. de (1964 mayo). “Les Kuatsu”. *Judo Kodokan*, XIV (3): 18-23.
- Winter, E. de (1964 septiembre). “Les Kuatsu”. *Judo Kodokan*, XIV (4) : 18-23.
- Winter, E. de (1975). *Kuatsu*. Paris: Editions Chiron.

