

LA CAIDA EN EL JUDO

Por el Maestro Juan Carlos Zanga 9no Dan, kinesiólogo egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, República Argentina.



EDUCACIÓN C.P.J.



El presente trabajo fue escogido para ser leído en las Jornadas Argentinas de Kinesiología el 2 de octubre de 1962.

“se considera este trabajo como uno de los primeros realizados en el mundo sobre el estudio del judo como beneficio para la salud, es por ello que compartimos tan valioso material para su difusión”

Comisión de Educación C.P.J.: Mto Oscar Cassinerio 7mo Dan

Aporte de la Confederación Argentina de Judo

Material exclusivo del Área Educación de la Confederación Panamericana de Judo

Introducción:

El kodokan judo, oriundo del Japón, difundido últimamente por todo el mundo, puede ser definido como “una forma científica de lucha, que permite atacar y defenderse empleando medios naturales contra un adversario armado o desarmado”. La palabra judo deriva de dos vocablos japoneses, Ju que quiere decir flexible; y Do que significa camino.

El judo además de un deporte, es arte y ciencia. Es arte porque exige una plasticidad especial que se ajuste a las condiciones y conocimientos de cada uno; ciencia, porque se basa en leyes psicobiológicas; y es sobre todo un medio, un método o principio que nos permite ascender a cierto estado moral y espiritual.

La práctica integral del judo es psicósomática, y comprende diversas etapas que se deben ir adquiriendo gradualmente.

Comenzamos disciplinando el cuerpo. La primera de estas etapas es la caída. Nos proponemos desarrollar y profundizar este concepto desde el punto de vista kinefiláctico.

Algunos suelen preguntar: ¿Qué debemos hacer primero para practicar judo?, la respuesta es solamente una sola; aprender a caer. ¿La caída puede dañar en alguna forma el organismo?; esto se contesta de que hay profesores de 75 y 80 años de edad, con más de 65 de práctica de judo que aun siguen actuando.

Así como hay leyes físicas, químicas, biológicas, etc; en judo que existen también, podemos enunciar la primera diciendo: “el que sabe caer, aprende judo”. Con cierto sentido filosófico nuestro profesor solía decir: la caída debe ser amplia como el espíritu que nos anima durante la práctica de judo: caída grande, espíritu amplio; caída pequeña, espíritu cerrado. Estudiando la repercusión de la caída y sus consecuencias en el organismo se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- a. Es inofensiva cuando tiene lugar en forma correcta y en ambiente adecuado.
- b. Repercute sobre los huesos, músculos y articulaciones, preparando el cuerpo para ejercicios posteriores.
- c. Cayendo bien, habremos aprendido parte de la defensa personal, es el punto de partida.

Contestadas las preguntas y adquirido un concepto general enumeremos formas, estudios biomecánicos, ambiente, repercusión y proyecciones de la caída.

Enumeración de formas: Ukemi, en japonés quiere decir caída.

Existen cuatro tipos fundamentales:

- a) Hacia adelante con el cuerpo en bloque.
- b) Hacia atrás.
- c) Hacia adelante rodando a derecha o izquierda.
- d) Hacia los costados, o sea caídas laterales a derecha o izquierda.

Más que la técnica de cada una de ellas en sí que las podemos aprender con un profesor o bien encontrar un libro especializado, con ilustraciones que favorecen el aprendizaje, hemos de sostener aquí científicamente, algunos conceptos fundamentales y su porque.

Biomecánica:

- a) Caída hacia adelante con el cuerpo en bloque: Es la menos usada y la menos importante, no tiene tanta repercusión técnica ni biológica como los demás tipos de caída pero es muy útil porque nos preserva de ciertos accidentes (fractura de Puteau-Colles, contusión de hombros, de rodillas, etc.) se realiza cuando caemos de cubito ventral.

El cuerpo estará completamente estirado y su peso repartido en cuatro pilares: dos pertenecen al tren superior (palmas de las manos y antebrazos) y dos al tren inferior (plantas de los dedos más próximas al borde interno de cada pie). Los miembros superiores y los inferiores se colocaran en ligera abducción para ampliar la base sustentadora.

- b) Caída hacia atrás, laterales y hacia adelante rodando: Estas formas son las más usadas. Al contrario de la anterior tienen gran repercusión biológica y técnica. Debemos tener en cuenta los siguientes puntos:
 - a. Al caer, el cuerpo debe estar estirado: Con ello mantenemos en forma natural las cavidades pelvi-abdomino-torácica, y el peso del cuerpo estará repartido en varios puntos. Si caemos encogidos dichas cavidades se cierran, comprimiéndose los órganos vitales contenidos en ellas. Además el peso total del cuerpo puede incidir sobre un solo punto y causar graves daños al organismo. Nunca se debe caer sobre partes óseas, en las caídas hacia adelante rodando y en las caídas laterales lo hacemos sobre las regiones carnosas de la pierna, el muslo y el tronco: en las caídas hacia atrás sobre la espalda debe haber siempre una ligera flexión de los muslos sobre la pelvis, con el objeto de acercar los puntos de inserción de la cincha abdominal, permitiendo a las vísceras cierto desplazamiento durante el impacto.
 - b. Miembros inferiores separados: esta posición permite que no se golpeen entre sí, evitando traumatismo de rodillas, de tobillos y compresión de órganos genitales en el hombre. Ello supone también gran actuación de los músculos abductores. En las formas modernas de caídas hacia atrás, los miembros inferiores se encuentran en abducción.
 - c. Mentón pegado al pecho: actúan los músculos flexores del cuello y se evita con esta posición que vibre la cabeza. Ello tendrá gran repercusión sobre el encéfalo, manifestándose característicamente por cefalea. También se evita que la nuca golpee contra el piso, lo que puede traer consecuencias traumáticas.
 - d. Brazos que golpean: el golpe dado por el brazo durante la caída no se hace por sonoridad, como creen algunos. Tiene una función muy importante y cumple una ley física, que consiste en derivar al piso el impacto que recibe el cuerpo. El brazo golpea a modo de látigo con descontracción de sus músculos y los de cintura escapulo-humeral y los hace entre 15 y 45 grados aproximadamente con respecto al cuerpo. En esta posición presenta su mayor solidez, porque las riendas musculares que lo unen al tronco trabajan en forma equilibrada: en cambio si hay predominio de los abductores y el brazo pasa los 90 grados, se puede producir desgarramiento de los músculos del hombro o bien una luxación del humero por falta de protección en la axila. El alejamiento del brazo con respecto al cuerpo en las caídas hacia adelante rodando y en las laterales, puede ocasionar dolor a lo largo de la región costal. Esto se debe a que cambia en parte la postura y al mismo tiempo al poco almohadillado que tírese el gran dorsal por encontrarse muy distantes sus puntos de inserción.

Ambiente:

Importa mucho el tapiz donde ha de efectuarse la práctica de judo. Condición fundamental: ser elástico, aunque no deben hundirse los pies. Lo que llamamos tatami sin que por lo general lo sea específicamente. El verdadero tatami está fabricado con paja de arroz prensada. Es un panículo de 0,90 cm de ancho por 1,80 de largo y aproximadamente de 7 cm de espesor forrado con lona o bien mas modernamente con plástico.

Conviene colocarlo sobre una tarima de madera, montada sobre resorte o, algún otro elemento que se dé elasticidad.

Algunos profesores hemos luchado y seguimos luchando para que sea tenido en cuenta este ultimo requisito pues ciertas personas piensan que la elasticidad no es necesaria y combaten el sistema. Además blando con elástico. Quienes lo hacen por ignorancia deben ser perdonadas, pero algunos necios que jamás han estudiado el asunto, por el solo hecho de haber tenido unas horas de practica de judo han negado las palabras de los especialistas sin tener idea de los daños que pueden ocasionarse. Así triunfaron a veces arriesgando la salud de los practicantes. Con el avance científico del judo en nuestro país, el tiempo los está juzgando.

Es tanta la importancia de la elasticidad del tatami que el profesor Tajuro Kumazawa quien fue la mas alta graduación en judo en nuestro medio y alumno directo del doctor Jigoro Kano, al llegar a la República Argentina en el año 1929, no encontrando los elementos necesarios para efectuar las practicas y deseando evitar todo tipo de riesgo, crea un sistema de tatami sencillo y económico que brinda la seguridad deseada. Se trata de un marco de madera de 0,20 cm de alto adosado al piso como si fuera un cajón. Se llena de viruta de madera y se tensa la lona por arriba. Consiguiendo el asiento necesario se logra buenos resultados.

Si el tatami carece de elasticidad, el impacto cuando uno cae resulta violento, duro. Pueden producirse micro y macrotraumatismos, proporcionales a la potencia con que uno ha sido arrojado. Los macrotraumatismos, con el tiempo suelen motivar ciertos estados morbosos, los cuales repetidos pueden ir desmejorando la diátesis y entrar en bancarrota, como expresa Selye en su teoría sobre stress.

Quedando liberado a cualquier tipo de noxa las defensas genéricas del organismo. Los asiduos practicantes se verían acechados por lo que llamamos enfermedades profesionales, como ocurre a los jugadores de tenis a quienes los repetidos macrotraumatismos le producen epicondilitis (tenis-elbow). Los macrotraumatismos causados por falta de elasticidad el tatami, pueden ser: bursitis de codo, rodilla, retrocalcanea, traumatismos del cráneo, del sacro, del coxis, del nervio ciático, congestión pulmonar, etc.

Nota:

- noxa – todo lo que ejerce una influencia nociva, como trauma, veneno, etc. Epicondilitis – cuadro doloroso muy molesto a nivel del codo.
- Epicondilitis – cuadro doloroso muy molesto a nivel del codo.

Recuerdo haber conversado sobre la dureza y la elasticidad del tatami con un joven médico: me decía; “esto jamás lo había tenido en cuenta: caía en cualquier parte y ahora padezco de miositis dorsal”

Por circunstancias especiales una caída de judo puede tener lugar sobre el cemento, y levantarse sin dolencia alguna, porque a veces el estado anatomo-fisiológico lo permite. Pero esto de caer en lo duro

e inelástico sin quedar afectado no debe aplicarse a la práctica cotidiana en que, para adelantar técnicamente se cae como mínimo entre 50 y 100 veces.

Repercusión y proyecciones de la caída:

La caída en forma científica y en un medio correcto tiene repercusiones benéficas en la adaptación del organismo al deporte, tanto para un mejor desarrollo técnico como para cumplir con mayor eficiencia ciertas funciones vegetativas. Además tiene ciertas proyecciones psicológicas y terapéuticas. Tratamos cada uno de esos puntos.

- a. **Desarrollo técnico en el deporte:** la caída tiene un papel fundamental en la adaptación del cuerpo al judo: modifica estructuras óseas debido a las presiones intermitentes y da laxitud a los ligamentos, cumpliéndose así con amplitud la excursión normal de las articulaciones. Actúa por vía refleja sobre el tono muscular, ablandando a los individuos duros (hipertensos) y tonificando a los blandos (hipotensos). Se modifica la actitud postural y, en suma, ese cambio biológico favorece la adquisición técnica del deporte. Además pone de manifiesto a la falta de equilibrio – capacidad y ayuda a la interpretación de lances.
- b. **Sobre ciertas funciones vegetativas:** Rasch y Burke, en su libro Kinesiología y Anatomía Aplicada dicen “ La vista del golpe inminente produce contracción refleja de los músculos abdominales y cuando uno recibe el golpe de los intestinos tiende a apretarse en la línea de fuerza. La mayoría de los órganos internos poseen cierta movilidad y se desvían hacia un costado cuando se inicia la compresión sobre la zona “esa movilidad de los órganos, que se produce en cada caída tiene influencia sobre la evacuación intestinal, actuando por vía refleja como el mejor de los masajes abdominales para combatir la constipación. No conozco asiduo practicante de judo que se constipo. La percusión de la caída favorece las expectoraciones.
- c. **Proyecciones psicológicas:** para el común de las personas caer significa psicológicamente, traumatizarse. El judo, a través de ejercicios analíticos preparatorios, y luego la caída en si van dando al practicante joven o viejo, mujer o hombre cierta confianza que poco a poco cambia el esquema psicológico de la caída. Se va perdiendo el miedo. Les ocurre como a los niños, la falta de temor mas que su estado biológico, hace que no se lastimen. Los ancianos principalmente, tienen gran temor a la caída por falta de preparación científica para ella. Sus defensas orgánicas disminuidas sufren serios traumatismos, que en algunos casos por complicaciones pueden hasta motivar la muerte. También ciertos lisiados, porque no saben caer, complican aun mas su situación. En judo la caída aparte de utilidad práctica tiene un significado psicológico y aun filosófico. Caer es morir. Eso se debe a que en el antiguo jiu-jitsu los combates eran a muerte. Perdura hoy aquella idea y en un torneo caer es morir. ¿Cómo eclipsar tal sentimiento? Al adversario no hay que considerarlo precisamente adversario, sino un problema que nos presenta la vida; hay que resolverlo dándose al combate con sinceridad y coraje. Entonces el temor a la muerte se aleja y caer es cosa natural. Lo que vale es la actitud frente al problema. Así se va aceptando con serenidad y como cosa natural que la vida es seguida por la muerte. El espíritu se temple. Y como dijo Eugen Herrigel autor del libro Zen y el arte de los arqueros japoneses, diremos: “Ya no se sabe ni del miedo a la vida ni del temor a la muerte. Vive”
- d. **Proyección terapéutica:** la proyección terapéutica se debe a mi observación empírica. Alumnos que padecían de asma han mejorado con la práctica del judo. Consideraba los valores físicos y psicológicos de este método educacional. En distintas fuentes bibliográficas no he hallado nada. Su

conocimiento científico lo he logrado gracias a mis estudios en la Universidad de Buenos Aires y creyéndolo ciertamente de interés lo vuelco con estas metas a fin de aportar un nuevo concepto para mostrar la disciplina. El profesional médico o Kinesiólogo, que crea en su utilidad lo usara en la medida y en el caso que corresponda.

He llegado a la siguiente conclusión: LA CAIDA DE JUDO ES EN PARTE, UNA SINTESIS DEL TRATAMIENTO KINESIO DE LOS ASMATICOS.

Resulta útil en parte porque con ella no podemos reeducar las vías respiratorias superiores. Si estudiamos en forma paralela el tratamiento kinesico y la caída comprenderemos lo anunciado antes.

1. **Masaje abdominal:** Mauricio Rubin en su libro Asma y nebulizaciones dice “La masoterapia tiene una acción tonificante sobre la musculatura de la cavidad abdominal y además actúa sobre ciertas vísceras estimulando la eliminación de sustancias que a veces son tóxicas” La caída según se ha señalado en un párrafo anterior repercute mucho sobre la evacuación intestinal. Además actúa sobre el tónus circulatorio, estimula la producción de secreciones viscerales y mejora el tono muscular.
2. **Movilización del tórax:** se actúa sobre las articulaciones costovertebrales, buscando una mayor excursión de la parrilla costal. La caída cumple ampliamente con este punto y en mayor escala porque mientras se hacen unas 10 a 15 movilizaciones en cada sesión de cada tratamiento el alumno cae no menos de 50 veces.
3. **Relajación del tren superior:** Los asmáticos presentan gran rigidez en los músculos del cuello y en los de la cintura escapulo-humeral. Por medio de ejercicios especiales se busca relajarlos. En el pasaje referente a la biomecánica hemos dicho que el brazo o los brazos que golpean durante la caída lo hacen a modo de látigo, con descontracción de sus propios músculos y las de la región escapulo-humeral. Agregamos ahora que hay una movilización activo-pasiva de dicha cintura. Estas movilizaciones y esas descontracciones repetidas llegan a producir cierta relajación de la zona, facilitando un cambio de tipo respiratorio porque ya no se hallan tan tensos los músculos auxiliares de la respiración. Ahora bien, enfocando el judo en todos sus aspectos sin que abandonemos la idea de que la caída es lo más importante de este trabajo no se obtienen ciertos conocimientos técnicos si no hay una respiración de tipo abdominal. La energía, como decíamos los judokas reside en el tanden que es la zona infraumbilical. El judo desarrolla a través de los entrenamientos gran potencia abdominal, que no solo sirve para una actividad eficaz y para la aptitud postural, sino también para corregir ciertas reacciones de carácter emotivo. Quien posee una respiración costal superior tiene la potencia precisamente en esa zona pero presenta gran debilidad en las regiones subyacentes y es fácil que pierda el equilibrio, tanto físico como mental, para ser arrojado sin mucha dificultad por parte del adversario. Esto debe tenerse en cuenta en la preparación psicofísica de los judokas. La mujer cambia también con el entrenamiento su tipo de respiratorio. Esa respiración diafragmática obtenida con la práctica del judo es igual a la que buscamos con la reeducación respiratoria y permite un mayor descenso transversum, por lo tanto un mayor diámetro vertical del tórax y como consecuencia un aumento del volumen inspiratorio con gran beneficio filáctico y terapéutico.
4. **Ejercicios del tronco:** con ellos se trata de estimular y elongar los músculos del tórax esencialmente los intercostales así, como también de ampliar esos espacios para permitir una mayor movilidad torácica. Cuando se arroja a un adversario mediante un lance de judo. Siempre se le mantiene un brazo por dos razones: para que el impacto de la caída no sea tan dura y para dominarlo en caso de que el combate continúe. Lo más importante es que ese brazo queda en una posición tal que se elonga los músculos pectorales, arrastrando consigo la parrilla costal que a su vez también elongan los músculos intercostales y además se amplía el espacio de igual manera cumpliéndose con el fin buscado.

5. **Gimnasia de Escudero:** el eminente médico argentino, profesor Pedro Escudero considera el asma como un problema respiratorio –circulatorio , trata de corregir la falta de irrigación pulmonar por medio de ejercicios posturales , utilizando la acción de la gravedad. Esto se cumple durante la proyección de la caída por medio de los arrojés de brazos, de cadera y también algunos de piernas.
Nota: Septum transversum – musculo diafragma.
6. **Sofocación:** kinesicamente llegamos a la sofocación por medio de ejercicios naturales, correr, saltar, etc. En judo podemos sofocarnos por ejercicios de caída. Sin embargo para una actitud efectiva mas agradable y por estar dentro del juego es mejor alcanzarla usando un ejercicio libre llamado Randori. En el intervienen caídas, lances, contralances, etc; de gran valor psicosomático porque a medida que se está cumpliendo con la sofocación el practicante va tomando cierta actitud frente al medio e infundiéndose confianza. Lo mas importante es que deja de sentirse enfermo.

CONCLUSION:

Formulado el concepto general de la caída podemos preguntarnos: ¿Cuál es el fin de esa forma de apariencia solo técnica y que proyecciones tiene?. La respuesta prefiero que la de el lector. Pensando, se comprende en fondo en el judo.

Durante seis años como profesional tuve oportunidad de obtener una pequeña casuística, he tratado 57 casos respiratorios con los siguientes diagnósticos:


- . Bronquitis asmática 19
- . Asma alérgica 22
- . Bronquitis espasmódicas 7
- . Insuficiencias respiratorias 9

La edad de los pacientes eran entre seis y trece años. Cinco de sexo femenino y 52 de sexo masculino. En todos ellos he obtenido éxito empleando el judo como deporterapia.

Prof. Juan Carlos Zanga _ Kinesiologo (5to Dan – edición 1962)

Actual Maestro de la Confederación Argentina de Judo promovido a 9no Dan – año 2010

DIFUNDIDO POR:


MTO OSCAR CASSINERIO
COMISIÓN DE EDUCACION
CONFEDERACIÓN PANAMERICANA DE JUDO