



Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

El tratamiento tri-dimensional

de Katharina Schroth

Creando la imagen opuesta

Reflexiones de un trabajo en vida - El Sistema Schroth Original Ortopédico de Respiración por la señora Katharina Schroth, la creadora de este método.

Inclusive hoy día la curvatura de la espina dorsal (cifosis-escoliosis) es considerada incurable.

No fue posible por medios científicos acercarse a la conclusión de llegar a la solución de ese problema.

Ultimamente, el único recurso era cirugía, pero esto siempre ha estado conectado a la juventud y a menudo envuelve bastantes complejidades. Aun cuando los triunfos registrados con esta técnica son increíbles.

Durante el transcurso de una década de "desarrollo secreto" en un ambiente de paz y compostura un método de tratamiento activo para la escoliosis se evolucionaba, el cual inclusive en los primeros años atrajo considerablemente la atención de otros recintos.

En Meissen, después de 1921 comenzamos a observar bien claros mejoramientos en forma, salud y bien estar en general.

En 1937, es su *Biologisch-Medizinisches Taschenbuch für Ärzte*. Prof. Vogel (Dresden) habló en términos muy positivos – en esa época – de un método muy novedoso. Sus comentarios fueron basados en sus visitas que él personalmente hizo al Instituto en Meissen de Katharina Schroth donde él inspeccionaba el trabajo y entrevistaba a los pacientes.

Debido a que desde un comienzo en Meissen las fotografías de control demostraban un gran progreso en cada caso individual, el camino que se llevaba debería ser correcto.

Se dejó a una dama sin entrenamiento (ella misma sufría de esta condición pero con talento y apasionada por el deseo de la belleza) a descubrir este camino y ella manejándolo. Ella no tenía conocimiento que se estaba predisponiendo a la controversia de la vista corriente o que el problema de la escoliosis no tenía solución.



Christa Lehnert-Schroth PT durante la presentación de una lectura sobre este tema

Eso significó que ella mantenía su objetividad y el coraje para continuar a través de este camino que ella había comenzado. Y aun cuando ella misma no había tenido ningún entrenamiento profesional, ella se rodeó de un grupo de pacientes alemanes y extranjeros quienes venían a encontrar su cura. Ella era la única que no tenía ni idea que estaba trabajando totalmente en contra de un punto de vista. Todos sus pacientes y familiares reconocían estos los mejoramientos ganados, en la mayoría de los casos por primera vez en muchos casos de largos años de sufrimiento. El descubrimiento que se presentó - sin ninguna intención- fue el originador de un nuevo método y " que estaba haciendo de diferentes maneras fue desconcertante para ella que de



Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

El tratamiento tri-dimensional

de Katharina Schroth

tal manera quería abandonar este trabajo-y de hecho lo hizo por un corto tiempo-hasta que la duda se aclaró si este método era correcto. Finalmente los parientes de sus pacientes fuertemente insistían que ella continuara su trabajo, específicamente siguiendo el único camino que ella había seguido y eso fue lo que ayudó a disipar sus propias dudas.



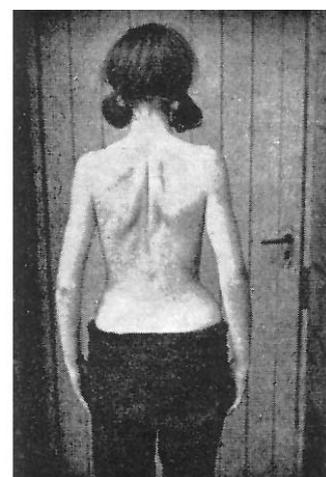
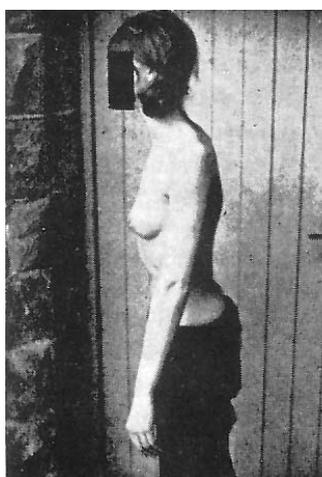
Comienzo de el tratamiento

En 1932 en la ciudad de Hindenburg/Silisia mandó a su instructor de gimnasia municipal Hugo Woesler a Messian por tres meses para aprender por sí mismo el método demarcado el sistema ortopédico respiratorio de Schroth que ha sido tan efectivo para un paciente de Hindenburg. Por décadas el señor Woesler ha sido encargado de la gimnasia ortopédica en Hindenburg. El fue entrenado en los métodos de el Profesor Klapp, el Instituto Alemán para ejercicios, el Profesor Echternach, etc.

A su regreso él presentó un reporte acerca del novedoso sistema. El médico de Hindenburg Dr. Kob y Dr. Kandziora y otros decidieron comparar los diferentes métodos. Desde el comienzo el señor Woesler requería los casos más graves e incurables. Al final de este periodo se encontró que los pacientes en el curso de Woesler-Schroth claramente habían mejorado. Lo opuesto se encontró en el caso de los otros cursos siendo presentados para el propósito de comparación. Esos pacientes los cuales sus condiciones se desmejoraron fueron trasladados a el curso de Woesler. Los instructores de la gimnasia ortopédica fueron re-entrenados en el método de Schroth. Todo el trabajo en el futuro deberían utilizar el método Schroth. Los directores médicos de la institución más tarde relataban que la ciudad de Hindenburg había ahorrado. Después de ese periodo los cursos ya no se compraban.

De una gran variedad de evaluaciones positivas de el método Schroth nos referiremos aquí a las observaciones de el Dr. Johannes Ludwig Schmitt en su libro Atemheikunst (Hans Georg Müller Verlag, Munich & Berlín, pp 543/544. Allí él manifiesta: El éxito de este tratamiento es sorprendente por su duración".

El tratamiento es administrado con la intención de ayudar a los pacientes a re-organizar y adquirir más conciencia corporal y entrenarlos a que obtengan un sentido por sí mismos de control.



Después de tres meses de tratamiento



Como sucedio esto?

Para comenzar no existía ningún método. Este se desarrollo a través de décadas y fue un producto visionario. Esta pregunta nunca fue requerida: "¿Qué músculos estan trabajando o no?"

El cuerpo desfigurado se consideraba como si fuera un imbalance arquitectónico. (En esa época era difícil encontrar un "caso fácil".)

Dos protuberancias se presentaban: La jiba principal en las costillas, por ejemplo, lado derecho de la espalda y la jiba opuesta en la costilla al frente. Las dos protuberancias fueron formadas por el desplazamiento de las costillas – en la caja torácica.

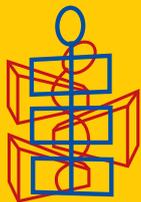
Ahora si la espina se estaba deteriorando, sería posible mejorarla de nuevo?! (Katharina Schroth no estaba familiarizada de que esta posibilidad fuera discutida). Observándose cuidadosamente en frente de espejos se dijo: estas estructuras que se han hundido hacia atrás y oblicuamente hacia afuera deben levantarse de nuevo hacia adelante y adentro.

Pero cómo? No había ejercicios para esto. De alguna manera tendría que pasar; también de acuerdo a la jiba en la Costilla de el frente que se había desarrollado porque las costillas en la parte de atrás en el lado izquierdo se habian metido hacia adentro, hacia abajo y torciendo hacia adelante. La caja costal totalmente se habia desplazado oblicuamente, hacia adelante en el lado izquierdo y hacia atrás en el lado derecho. Y fue esta forma de desplazamiento lo más crucial. De esta manera era muy necesario destorcer precisamente en la dirección opuesta. No era posible sostener las costillas desde la parte derecha hundida y moverlas hacia adelante, arriba y hacia adentro (hacia el esternon) para hacer desaparecer la jiba en la costilla de atrás. Tampoco era posible sostener las partes hundidas de la caja costal en el lado izquierdo que había sido desplazada hacia la espina y movido hacia adelante en orden de llenar una area grande de con cavidad y traer la jiba de el frente hacia atrás dentro del plano normal de la caja costal.

Pequeñas causas-grandes implicaciones-, cuando ella se veía su espalda en la parte izquierda, Katharina Schroth se acordó de un hoyuelo en una pelota que ella jugaba cuando estaba pequeña. Y eso fue suficiente para iluminar su idea: respirando podría usarse para aplicar una presión suave y empujar desde adentro. De esta manera las costillas ayudarían a ejercer tracción. Durante la fase de inhalación la jiba de la costilla al lado derecho de la espalda se movía hacia el frente, comenzando desde la parte derecha al frente de la caja costal. Desafortunadamente, todo se regresaba de nuevo formando la jiba durante la exhalación. Pronto las instrucciones eran: "Cuando respire hacia afuera, sostenga todo en tension"!

De este primer resultado, la confirmación de lo que se podía ver y percibir clara mente la espalda se aplanaba y también ocurría un enderezamiento hacia arriba. El mandato "Adelante y arriba" durante la inhalación llegó a traer más plana a la jiba derecha de la costilla de atrás!. Pronto llegó a ser aparente que la parte superior de la espina se presentaba en la posición opuesta, v., gr. hacia atrás y hacia arriba. Esto se practicaba separadamente y luego ambas se observaban y practicaban juntas. Parte de el torso escoliótico descolgado hacia el lado derecho ya se hacía menos pronunciado cuando este proceso se ejercía. El mejoramiento se continuaba cuando se producía un componente respiratorio de respiración hacia adelante, arriba y adentro.

En cada ocasion, con pequeñísimas partes individuales de la imaginación en el pensamiento mas correcciones adelante se presentaban y el resultado era constantemente un sentido interno y en las partes exteriores de la caja costal.



Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

El tratamiento tri-dimensional

de Katharina Schroth

Estaba rotando! Lo puede ver? De aquí se llegó al término "respiración rotacional." Algo estaba pasando en la misma columna espinal y este aumento envolvía la parte concave izquierda de la espalda. Esta se levantaba por sí misma fuera de la posición hundida y llenaba hasta cierto punto el "hueco profundo". Correspondientemente al frente en la parte izquierda la costilla se aplanaba por sí misma. Lección muy importante: algo que es efectivo, v.,gr,. Correcto, si en una parte se corrige simultáneamente, en la opuesta en también produce el mismo resultado de corrección.

Esto se aumentaba por la tracción de las costillas de el lado izquierdo cóncavo: las costillas hacia atrás y hacia arriba. La parte débil hundida se estiraba y alargaba dando descanso a la carga y llenándola hacia afuera.

La misma tracción de la Costilla y la presión de la respiración suave en adelante se practicaba en ese lado para levantar las areas hundidas a la izquierda afuera y arriba. Aproximadamente la evidencia de la corrección de nuevo surgia espontáneamente. El trabajo era ejecutado en la parte izquierda utilizando la doble respiración con rotación de la vértebra hacia atrás; la jiba en el lado derecho simultáneamente se aplanaba por sí misma. En esta manera , la respiración rotatoria y en conjunto con la vertebra rotada hacia atras complementaban a cada una. NO debería haber ninguna duda. El resultado de este método era efectivo.

Fotografías de control se tomaban al comienzo y demostraban pronunciadamente las correcciones de la forma. En esta manera tan práctica Katharina Schroth anticipaba en el futuro lo que vendría ser

claro a travez de los años cuando ella estudiaba anatomía, mencionando que los movimientos de las costillas permieten rotación de la columna espinal porque la distancia de los procesos transversales de las vértebras siguen la misma dirección como si fuese - fuertemente adherida - al cuello de las costillas. De esa forma se encontró una resolución, por lo tanto a la torsion inicial de la parte tan importante como es la sección de la mitad de la columna espinal.

Provieniendo que no hubiese areas con fusión, la torsida de la columna espinal se podría destorcer en su correcta posición en dos direcciones empujándola hacia adelante y empujándola hacia atrás. Así la respiración ortopédica se acercó de este modo a reconocer una causa subyacente. La nota precisa se había tocado. Durante los ejercicios especiales el cuerpo lucía maravilloso. - Pero luego en el momento de exhalar el paciente se "escurría" de nuevo y trabajaba en contra de la meta de corrección y enderezamiento.

El efecto de recuperación era por poco tiempo. Por el momento "la imagen opuesta" de las dos jibas únicamente se podía obtener, recostado. El soporte firme del piso faltaba al sentarse y pararse. La imagen opuesta también fue a primera vista, no algo reconocido, únicamente el cominezo.



Balance falso de la escoliosis



Balance normal de el cuerpo, después de cinco semanas de tratamiento



Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

El tratamiento tri-dimensional

de Katharina Schroth

No había puntos fijos ordenados para convertir la acción de la palanca rotacional a su opuesto.

Al pararse se encontró que no se podía sostener para nada hacia arriba. Lo que se observaba eran dos líneas que se interrumpían a diferentes puntos: una llegaba desde los pies hacia adelante, luego de para atrás y luego se dirigía de nuevo hacia adelante y también llegaba a recorrer por lo menos tres veces más en direcciones opuestas al diagonal. La otra línea imperfecta corría desde los pies hacia el lado de afuera -la cadera- y desde allí hasta el otro lado para descargar en el torso y seguía -hacia arriba- y de vuelta a la mitad. Esta línea se enrollaba y torcía por sí misma en diferentes puntos.

Sin embargo, se reconoció cómo la escoliosis se desarrollaba y establecía su forma a como un movimiento congelado? Cada parte individual se tenía que convertir en lo opuesto.

Antes de que la torsión se pudiese resolver para balancear la forma, se tenían que emparejar las convexidades y llenar las concavidades, los puntos fijos se tenían que visualizar y crear de tal manera que la palanca se pudiera aplicar. Este fue el soporte fijo de manera que la fuerza de la palanca en las costillas permitía actuar sobre la torsión de la columna espinal. Bastantes puntos fijos fueron creados en orden de crear una habilidad para manejar las múltiples curvas. Cada una tiene su cualidad especial y por lo tanto representa un reto para el método. Las numerosas líneas posturales interrumpidas (de el frente y de lado) tenían que ser dirigidas hacia arriba. Los talones que estaban hundidos hacia afuera primero tenían que centralizarse de manera que pudiesen de nuevo soportar las estructuras correctamente. Ambos arcos de los pies tenían que ser desarrollados de nuevo, las pantorrillas torcidas centralizarlas, las rodillas juntas, enderezarlas y los muslos derrotarlos debidamente. De manera que todo el cuerpo se sintiera seguro, se organizó una rutina de ejercicios resistivos para re-enforzar todas las partes y de esta manera una mejor forma fue desarrollada.

Así como esto sucedía, un sentido se desarrollaba en todas las partes individuales cuando se hacía ejercicio. Gradualmente estas se inervaban y en varios puntos de su tensión ellas llegaban a formar puntos fijos en la pelvis. De ahora en adelante la pelvis podía levantarse adelante a su posición natural (de la cadera salida). Ahora, en particular, la corrección de destorcer la pelvis torcida podría comenzarse a usar efectivamente.

Una vez que la pelvis ha sido enderezada (a menudo 5 correcciones) fue posible devuelta llegar en varias formas a convertirse en puntos fijos para las estructuras situadas arriba. v.,gr, para la caja costal. Comenzando por la posición de la corrección de la pelvis, la palanca de las costillas se comenzaba a usar.

Todo no sucedió a primera vista. Cada paso seguía al anterior. Pelvis torcidas se enderezaban, y la jiba de la costilla cargándose de lado fue levantada y encontró su propio lugar. La "Respiración Rotacional" y la "vertebra hacia atrás" con la respiración rotacional aplanaban la espalda. Por supuesto, la espalda enderezada a cada lado con la curva opuesta de nuevo se volvía un punto fijo para la cintura escapular más hacia arriba. De esta manera la respiración correctiva fue también eficiente en la posición parada y aun al caminar, constantemente con dirección mental.

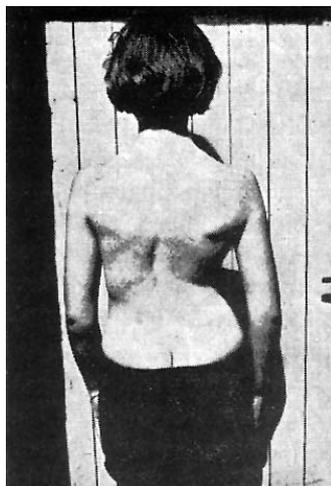
Para comenzar - fuera de la ignorancia- estuvimos muy contentos de ver casi la espalda derecha y sin ninguna jiba visible. En los siguientes meses y años, una vez que los pacientes regresaban ellos habían dominado sus habilidades técnicas, y llegó a ser claro que todavía no se podría representar una cura.



Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

El tratamiento tri-dimensional

de Katharina Schroth



Hacia atrás descargándose la caja costal. La cadera izquierda está extremadamente desviada hacia la derecha. Músculos inactivos en la cadera derecha.



Los músculos sobre la cadera derecha se ha desarrollado, ambas caderas están niveladas. Después de tres meses, los músculos débiles se han reforzado.

Bastante fue el triunfo. v. gr., la vértebra hacia atrás durante la respiración rotatoria rellenaba el espacio hacia atrás hasta el punto que durante el ejercicio aparecía más alta que la parte levantada de la espalda. El efecto rotacional al lado izquierdo, el cual levantaba la jiba costal del frente hacia atrás, simultáneamente había aplanado la espalda atrás. Por consecuencia algo muy palpable estaba sucediendo en la jiba de la costilla. Respondía con el sentido que se podría describir como "agradable y doloroso al mismo tiempo".

Fue en esta manera que el sentido interno de control se desarrolló. Si yo siento "eso" entonces eso lo veo. Si yo lo veo, entonces eso es lo que debo sentir. El espejo ayudaba a confirmarlo y este llegó a ser una acompañante externa.

La constante intervención y forma en efecto sobre corrección, podría aumentar el acortamiento de los músculos sobre - estirados y alargaba los músculos que estaban atrofiados. Las fotografías de control de ese periodo demostraban lo efectivo de esta forma.

Años más adelante en un constante desarrollo en muchas áreas pequeñas finalmente dió resultado al prolongar el efecto de la distorsión de la forma durante los ejercicios de respiración rotatoria que se deberán ejecutarse sin disminuirse. En particular, la fase de exhalación fue últimamente usada de tal forma que una corrección más adelante llegó a aplanar la jiba. Porque la tensión más fuerte era aplicada durante la exhalación, daño no se produciría al momento de enforzarlo. Cada paciente tiene que estar envuelto activamente en cada fase para aumentar su conocimiento y de tal manera que ellos aprendan a ser sus propios guías, para que se ayuden y que puedan ser independientes por sí mismos fuera de su estado de escoliosis por medio de constantemente seguir las reglas. Al final el paciente se despierta en la noche si estaba acostado de una forma errada, "y no podía hacer otra cosa que levantarse y caminar correctamente (en la forma apropiada)".

A pesar de tanta complejidad, lo que fue descrito como la respiración rotatoria o vértebra hacia atrás con respiración rotatoria no es sino una parte de la imagen. La respiración consiste en movimientos hacia afuera y hacia adentro. Los movimientos hacia afuera son ejecutados por las costillas y por los músculos principales y accesorios de la respiración.

El movimiento hacia adentro es ejecutado por el diafragma y esto ocurre precisamente en la dirección opuesta para el movimiento hacia afuera. Esta acción también se debe visualizar, contemplar y practicar. Esto no es únicamente teoría. En frente a la pantalla de los rayos X, se encontró, por ejemplo, que al respirar por el diafragma se podía bajar unilateralmente al lado



Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

El tratamiento tri-dimensional

de Katharina Schroth

derecho como si su posición fuera elevada. Antes de esto pasara, bastante trabajo de corrección tenía que ser practicado porque en los pacientes con escoliosis también el diafragma está tenso, distorsionado y deformado porque todos sus puntos fijos están frecuentemente desplazados debido a la curvatura de la espina. Dentro de todos los ejercicios respiratorios ortopédicos, bajar el diafragma en cada caso representa un éxito después de que todas las correcciones externas se han ejecutado: es como ponerle la (punta sobre la i). Sin eso nada tenía soporte. Poco a poco la salud se mejoraba y bella forma corporal se ganaba. El paciente tiene que obtener lo que se ha requerido. Este remedio no es para los perezosos. Es como un mosaico.

El sistema es la suma de muchas, muchas diversas experiencias. Se ha desarrollado por medio de la observación. La observación permitió que se madurara progresivamente y previno a los pacientes que se salieran de quicio. Por ejemplo, el pensamiento de que solo la respiración sola podría traer mejoramiento fue un gran error. NO ! Las partes más desarrolladas se aumentaban y en 14 días se observaba el desmejoramiento de la forma. Hay un gran peligro en esta forma.

Es por eso necesario desde el comienzo hacer un esfuerzo utilizando las partes débiles y para que esto resulte se tiene que entender el bien establecido sistema. El cambio completo depende de la contemplación continua y la re-orientación de todas las pequeñísimas partes, así que la mayor meta - postura derecha y eliminación virtual de la escoliosis - puede últimamente ser obtenida. Una vez que el callejón oscuro de la escoliosis - entendido como movimientos congelados - fue reconocido, luego el profundo pensamiento debería preguntarse que sería lo consiente con la empreta original para cada individuo. En el pasado esta pregunta nunca fue requerida en toda claridad y aún menos se hizo el intento de proveer una respuesta completa.

El cuerpo escoliótico se había "separado" de su equilibrio normal y forzado en un nuevo patrón de equilibrio escoliótico. Esto ha llegado a ser de segunda naturaleza. Fue desde allí que una investigación se comenzó en orden de devolver a su forma original, a lo normal.

Los pacientes ejercitan, respiran y viven en la luz, aire y tomando el sol durante el tratamiento, durante el descanso y en su tiempo libre. Continuamente ellos se llenan de estímulo de oxígeno. Todas las medidas de control en las funciones del pulmón mejoraron. La susceptibilidad para las enfermedades desaparecían. El asma, dolor de cabeza desaparecían por la misma razón que un requerimiento fundamental se había completado - nombrándose, el aire fresco y la luz natural. La salud en general se había mejorado.

Los pacientes cambiaban en términos de su carácter esencial. Ellos se inclinaban a controlarse por sí mismos, siendo más responsables y entendían como biológicamente eran más completos. Ellos llegaron a entender que ya no estaban nunca más sin defensa en términos de protección y restauración. Ellos descubrieron sus poderes creativos, su habilidad de cambiar la forma, y por sí mismos sentían la experiencia de que estaban en control de las fuerzas de la naturaleza. Este agradecimiento de el sentido propio ayudaba a la felicidad de los mejoramientos que habían trabajado y les levantaba el espíritu. Esto traía más salud y curación. El círculo positivo se cerró.

Los pacientes llegan a ser más fuertes física y mentalmente. Las ideas llegaron a ser hábitos al ponerse en práctica. Estas ideas probaban ser las fuerzas de cambiar las formas, dando a los pacientes más poder permitiéndoles cambiar su carácter, su naturaleza propia y su forma. A medida que estas ideas se formaban. Con cada ejercicio individual los pacientes claramente



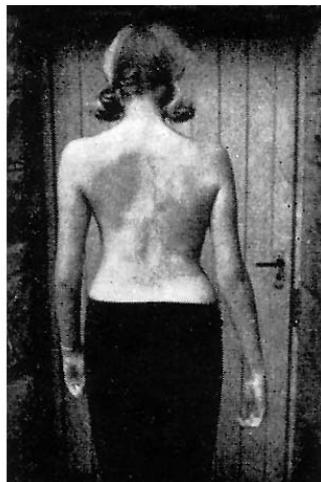
Autora: Christa Lehnert-Schroth PT

El tratamiento tri-dimensional

de Katharina Schroth



La parte superior de el cuerpo se descarga hacia la derecha con curvas amplias desviadas.



Tronco elevado, caderas al nivel, curvas de la espina enderezadas y mejoradas después de seis semanas con el tratamiento de Schroth.

entienden que solo deben permitir que las partes débiles trabajen, se desarrollen y maduren. Los pacientes también saben que el curarse tan solo se puede obtener si- después saber las causas de su forma torcida - ellos exactamente pueden obtener lo preciso opuestamente de cada deformación. Así como gradualmente llegaban a acostumbrarse a esto e intensificaban su trabajo, esto últimamente llegaba a su intencional objetivo. Todas las partes débiles imperceptivamente se revivían, se recuperaban y se aliviaban y se llenaban profusamente de sangre líquida vitales sin la necesidad de ningún aparato técnico. Los nuevos tejidos luego ayudan a soportar, moldear y sostener la forma.

Creando la imagen opuesta requiere un ejemplo con la siguiente explicación. La parte cóncava en la espalda al lado izquierdo se ha hundido hacia adentro y hacia abajo y hacia adelante. Al finalizar los ejercicios de postura para esta parte debería aparecer que la parte izquierda de la espalda se ha ido más hacia afuera al lado de la cadera saliente., la "depression" de la costilla es estirada así ahora la hendidura de la espalda aparece más alta que la parte alta de el lado opuesto. Correspondientemente, la situación es exactamente la misma cuando las líneas han sido interrumpidas en diferentes lugares y son modificadas. No es el obtener la línea derecha lo que significa una cura. Es únicamente los ejercicios lods que producen la - imagen opuesta -v.,gr., en cada aspecto lo, opuesto a la convexidad o concavidad, eso hace posible poco a poco el recuperarse en las partes respectivas de las torciones. A menudo - por encima de esto - el resultado también es maravilloso al formarse unas formas bellas, más bellas de lo que se figuraban de el "material original". Durante el ejercicio hemos permitido que una selección opuesta ocurriera. Lo que esta débil se mejoraba al nivel más alto posible. Al final se impuso. La más rígida selección de lo débil es por lo tanto un requisito durante el ejercicio. Lo más desarrollado se mantiene en control. El recuperarse es la cultivación de lo que es débil.

Extensos descansos al aire libre son beneficiosos para balancear las horas largas de tratamiento en cada día.

NB: Las fotografías son aún más informativas si ellas se voltean boca-abajo. Desde luego ya no hay duda que "este método" es una forma práctica, que de acuerdo a la opinión de un especialista ortopédico, "llena un espacio entre los habitos métodos para el tratamiento de la escoliosis."