



REORGANIZACIÓN NEUROFUNCIONAL MÉTODO PADOVAN

ENTREVISTA A SONIA PADOVAN

SONIA PADOVAN nos habla sobre la eficacia del método Padovan y la reorganización neurofuncional.

Sonia Padovan es médica con la especialidad en neuropsicología, psicoterapia de niños y adolescentes, y rehabilitación del sistema nervioso en Reorganización Neurofuncional. Actualmente trabaja con clínicas privadas, dando supervisiones a terapeutas en todos los países donde viaja dando cursos, conferencias y formaciones en rehabilitación neurológica por el método de Reorganización Neurofuncional, tanto en Brasil como en el extranjero (Francia, Alemania, Suiza, Austria, Grecia, España, Inglaterra, India y Canadá).

Periodista. ¿Doctora, de qué trata el método Padovan?

Sonia Padovan. El método Padovan es una aproximación simple, y al mismo tiempo muy compleja, como todas las leyes y procesos de la naturaleza. Se basa en una recapitulación de las fases del neuro-desarrollo, usada como estrategia para rehabilitar el sistema nervioso: después de perder sus funciones (como en el caso de un accidente); para impulsar el desarrollo, como en los casos de retraso y disturbios del desarrollo; para mejorar la calidad del funcionamiento e integración del sistema nervioso, como en los casos de dificultades de aprendizaje, hiperactividad, etc.; y actualmente también es muy usado en los casos de procesos degenerativos del sistema nervioso, como Parkinson y Alzheimer, consiguiendo muy buenos resultados.

Periodista. Háblenos de esas fases del neuro-desarrollo.

Sonia Padovan. Todo niño, durante su desarrollo, pasa por fases llamadas etapas neuro-evolutivas, a través de las cuales va mostrando una calidad de maduración y organización de su sistema nervioso.

Esas fases van desarrollándose en muchos dominios: en las fases de adquisición del andar, del hablar, de la elaboración del pensamiento, de la



organización del psiquismo, de la motricidad fina, etc. Las etapas neuro-evolutivas nos muestran externamente como se ha organizado internamente el sistema nervioso humano. Su desarrollo es muy lento en comparación a todos los otros animales, para llegar al final con un resultado de una complejidad increíble. Un ejemplo claro de esas fases es lo que vemos en la adquisición del andar: una criatura, en un inicio voltea sobre su cuerpo, después se arrastra con un patrón primitivo, enseguida pasa a uno más elaborado, después de eso, gatea, y no tarda mucho en andar apoyándose en las extremidades, después anda sin cruzamiento de los miembros inferiores en relación a los superiores, y en seguida anda cruzado; este proceso debería estar adquirido alrededor de los tres años de edad. Ese sería un ejemplo de fases neuro-evolutivas, ya que siguen los impulsos genéticos de organización del sistema nervioso humano, y es el recorrido de todos los niños, si todo evoluciona bien, más o menos a la misma edad y en el mismo orden, independientemente del lugar y la cultura a la cual pertenezca. Como hablamos anteriormente, existen varios dominios donde podemos observar esas fases. Éstas son al mismo tiempo resultado y herramienta para llegar al próximo paso de desarrollo, de integración y organización del sistema nervioso. Ésas fases serán entonces usadas para el mismo fin al que sirven normalmente, que es una habilitación del sistema nervioso.

Periodista. ¿Fue con estas observaciones que nació el Método Padovan?

Sonia Padovan. Sí, observando este funcionamiento natural, sólo que ahora tiene la finalidad de rehabilitación y reorganización. Una terapia clásica de Reorganización Neurofuncional recapitula los movimientos neuro-evolutivos del sistema de locomoción del ser humano, los movimientos neuro-evolutivos del sistema oral que lleva a un dominio de la musculatura del habla, los movimientos neuro-evolutivos del sistema ligado al uso de las manos y su riqueza de articulaciones, y los movimientos neuro-evolutivos de los ojos con su organización muscular extremadamente compleja.

Periodista. ¿Cómo se lleva a cabo una sesión práctica del Método?

Sonia Padovan. Esos movimientos van siempre acompañados de poemas, recitados por el terapeuta, con la intención de dar una calidad de ritmo y coordinación a los movimientos, aspecto extremadamente importante en la integración del sistema nervioso como un todo, sabiendo que el lenguaje fundamental del sistema nervioso es: frecuencias, sincronizaciones y coherencia. Además de eso, los poemas sirven de modelo de lenguaje



estructurado, para imprimir lenguaje en el cerebro y también como soporte y estímulo para asociaciones mentales, que son la base de la organización del pensamiento e imaginación, lo que, a la vez estimula las asociaciones flexibles y la facilidad de articulación mental. Ese abordaje terapéutico fue desarrollado por Beatriz Padovan, mi madre, en la década de los 70, con la intención de ayudar a las criaturas con dislexia. Como pedagoga y trabajando con alumnos con muchas dificultades en el proceso y dinámica de aprendizaje, empezó a cuestionarse profundamente su trabajo, estando también convencida que no era una cuestión de inteligencia, ya que percibía que eran inteligentes. Percibía también que los alumnos presentaban dificultades bien visibles en los aspectos de coordinación motora global y fina, ya que en esa escuela que trabajaba gran parte del currículo se desarrollaba en paralelo con muchas actividades corporales y artísticas, en una proporción mayor que en las escuelas tradicionales o clásicas. Era una escuela de pedagogía Waldorf, que está orientada por la Antroposofía, un abordaje desde la observación del ser humano creada por el filósofo Rudolf Steiner, con aplicaciones prácticas en la pedagogía, las ciencias sociales, la medicina, la farmacología, la agricultura y el desarrollo personal. En esa búsqueda de respuesta acabó decidiendo estudiar en la Facultad de Fonoaudiología (logopedia), para comprender mejor a sus alumnos y poder ayudarlos, ya que en aquella época los profesores no entendían y no conocían demasiado bien ese problema. Cuando terminó su formación, decidió que no quería ser logopeda, ya que estaba muy decepcionada con la parte práctica de lo aprendido como estrategia terapéutica, y decidió que volvería a ser profesora. Lo que más le molestaba, era haber percibido que esas estrategias eran muy sintomáticas, orientadas totalmente por los síntomas, cuando su voluntad era de poder trabajar en las causas, no en las consecuencias, y poder ayudar al paciente a desbloquearse. En ese momento, queriendo profundizar mejor en sus conocimientos como profesora, entre muchos autores, deparó con un trabajo de Rudolf Steiner sobre pedagogía y, sobretudo un aspecto, donde él indica que tenemos que estar muy atentos a la riqueza de las interdependencias entre los procesos de Andar-Hablar-Pensar.

Periodista. ¿Y en qué forma están interrelacionados?



Sonia Padovan. Dice que estas tres capacidades humanas están profundamente interrelacionadas y constituyen bases sólidas entre ellas. Sugiere que el mecanismo de Andar sería los cimientos de los mecanismos de Hablar, y que éstos a su vez sirven también de cimientos para los mecanismos de Pensar. Para él, Andar no quería decir la simple locomoción (desplazamiento), sino todo el proceso motor que lleva al ser humano de la posición horizontal hacia la posición vertical y que culmina con la definición de la lateralización del cerebro, cosa que sucede alrededor de los seis años y medio. Con la experiencia que tenía como profesora y de la observación de las dificultades corporales generalizadas en sus alumnos, se preguntó si no estaría ahí una de las claves para poder abordar el problema un poco más desde sus bases. La secuencia neuro-evolutiva del ser humano tiene una dirección y una organización temporal que sigue un orden preestablecido genéticamente, es eso lo que procuramos reimprimir de manera consistente y organizada en el sistema nervioso como un todo. Eso hace que, antes que estar centrados en el síntoma, o aquello que le falta al individuo, estamos más centrados en la integración del sistema nervioso, dándole la posibilidad de reencontrar los caminos perdidos, o nunca adquiridos, o mal adquiridos, desviados. Esos caminos desviados generalmente están contruidos de una forma poco económica y lenta para el sistema nervioso, volviendo las maniobras mentales menos rápidas, menos eficaces, las conexiones con más interferencias negativas y las representaciones mentales menos nítidas. Eso es un típico caso de lo que vemos en los trastornos de aprendizaje, una dificultad de mantener el foco de atención de forma prolongada.

Periodista. ¿Pero cada caso es un especial, no?

Sonia Padovan. Evidentemente, vamos a hacer las diferencias necesarias en cada caso, en cada paciente que veamos, donde diagnosticaremos en que zona ese sistema se muestra más frágil y vulnerable, haciendo más hincapié en los ejercicios que nos permitirán avanzar sin olvidar que trabajamos con el sistema nervioso en su conjunto. No debemos olvidar que el sistema nervioso es un intrincado sistema, de una complejidad increíble, donde cada puerta de entrada contribuye al holograma final de nuestras representaciones mentales y así, las diferentes entradas y salidas mejor organizadas e integradas entre sí se potencian para que el individuo se vuelva más funcional siempre en relación con él mismo. Es muy interesante observar en este nuestro trabajo como cada uno aprovecha prácticamente las mismas secuencias de formas tan distintas.



Cuando Beatriz todavía estaba en el proceso de descubrimiento, fue invitada a dar unas clases sobre integración entre logopedia y ortodoncia en la Universidad de Sao Paulo, lo que la llevó a ponerse a trabajar en dicho departamento de esta Universidad (USP) durante siete años como profesora y como alumna. En esa fase de estudios elaboró toda una gama de ejercicios orales, basados de nuevo en la filosofía de que los procesos más simples sirven siempre de base sólida y segura para los procesos más complejos en el Sistema Nervioso. Los ejercicios orales están basados en la reorganización y reinstalación de las cuatro funciones reflejo-vegetativas orales: succión, respiración, masticación y deglución. Esas funciones bien instaladas son tan importantes para el logopeda como para los ortodoncistas, sobretodo los especialistas funcionales de los maxilares, con la intención de mantener los dientes y las arcadas dentarias en posición y función armónicas y mantener la calidad de la oclusión. Además de eso, a través de las funciones orales, estimulamos los pares craneales directamente, así como las estructuras del tronco encefálico de una manera muy eficaz, lo que contribuye a mejorar y restablecer funciones ligadas a ese nivel del Sistema Nervioso, como respuestas del Sistema Nervioso Autónomo, calidad del sueño y vigilia, calidad de atención y concentración, por ejemplo.

Periodista. ¿Qué pacientes pueden beneficiarse de este tratamiento?

Sonia Padovan. Durante mucho tiempo, el barco insignia de nuestras clínicas eran, sobretodo los pacientes disléxicos y disfásicos y/o afásicos (trastornos y/o ausencia de habla, lenguaje, por diversos motivos), ya que Beatriz era logopeda. Con el tiempo, la población de pacientes fue aumentando su gama, por ejemplo: un paciente con una afasia venia para la recuperación del habla, pero tenia junto con ese síntoma, una parálisis de los miembros y, a medida que iba recuperando el habla, al mismo tiempo recuperaba los movimientos del andar, cuando el médico que lo trataba había dicho que esa persona nunca más andaría. Eso sucede en nuestra práctica clínica, es por eso que cada vez vienen más casos para la recuperación de movimientos en general.

Periodista. ¿El método trae cambios de comportamiento también?



Sonia Padovan. Esa es otra cosa curiosa en relación a los pacientes psiquiátricos, sobre todo niños. Una de las primeras cosas que mejoran con esa terapia es el comportamiento. Muchas madres empezaron a traer a sus hijos únicamente para problemas de comportamiento, simplemente porque otras madres se lo aconsejaron. Familias generalmente desesperadas por haber recorrido un vía crucis de tentativas frustradas. Con el tiempo, la población de pacientes aumentó increíblemente, saliendo del dominio de la logopedia.

Periodista. Háblenos un poco de las otras áreas de aplicación en las cuales el método está siendo aplicado.

Sonia Padovan. Sería muy extenso para, en este artículo, empezar a describir los innumerables casos clínicos, pero voy a especificar un poco mejor los tipos de pacientes que tratamos actualmente en varios países del mundo con este abordaje terapéutico. En primer lugar tenemos los pacientes que originaron esta terapia: todos los tipos de dificultades de aprendizaje, incluido la hiperactividad y los trastornos de déficit de atención. Esos pacientes mejoran mucho siempre, y cabe decir que aquí que los adultos también. Tenemos pacientes disléxicos que llegan con más de treinta años y, aún y así, acaban teniendo una recuperación muy interesante, y lo mismo vale para otros problemas citados anteriormente.

Otra población atendida en nuestras clínicas son los pacientes de accidentes con secuelas en el Sistema Nervioso sean accidentes mecánicos en general o AVCs (accidente vascular cerebral). En los casos de AVCs, el tratamiento que se sigue oficialmente, en general, deja mucho que desear.

Estamos cansados de acompañar pacientes, tanto en Brasil como en el extranjero, que llegan con pronósticos de que nunca más van a hablar, nunca más andarán, nunca más retornaran a sus actividades profesionales, y vemos ese cuadro ir mejorando a medida que la terapia avanza.

Podemos también citar aquí pacientes con desviaciones graves de integración y evolución del SN: parálisis cerebral, diversos síndromes y trastornos generales del desarrollo. Tenemos un trabajo bastante consolidado con autistas y/o trastornos autistas. Tenemos también resultados muy interesantes con enfermedades degenerativas del SN en general, siendo nuestra mayor práctica y experiencia con Parkinson y Alzheimer.

No podemos decir que curamos, pero podemos decir que la evolución de las pérdidas disminuye mucho, como si hubiese un frenazo en su evolución de



la enfermedad, y el paciente pasa a recuperar muchas de las funciones ya consideradas como perdidas, y eso es muy interesante ya que mejora mucho la calidad de vida del paciente.

Periodista. ¿El tratamiento también puede ser aplicado a enfermos graves como los internados en la UVI, por ejemplo?

Sonia Padovan. El gran "boom" de la RNF actualmente es su aplicación en los pacientes graves, en la UVI (unidades de vigilancia intensiva) de hospitales principalmente con pacientes disfágicos. La aplicación en la UVI es tal vez donde podemos ver los resultados de esta terapia de forma más rápida y visible, pues las mejoras son muy impactantes.

Sé que puede parecer extraño, casi una panacea, por el hecho de tratar tantas patologías, dichas y vistas como diferentes, con un solo abordaje terapéutico, principalmente porqué hemos sido entrenados y formados durante tanto tiempo a hacer diagnósticos diferentes, tan detallados y hemos aprendido a ver el SN de manera tan fragmentada. Sucede que el SN es un Todo, intrincado y complejo sistema de realimentación, fragmentado solamente por y para fines y motivos didácticos. Cada parte es constantemente informada y informa sobre la calidad y eficacia de las otras, aunque este tipo de información no llegue a nuestro consciente. Podemos también pensar de la siguiente forma: el SN es como un gran equipo, que podemos comparar a un decathlon, donde la eficacia de cada deportista influencia en el resultado final del equipo. Si trabajamos con la intención de mejorar cada individuo de ese equipo, llevándolo a su mejor eficacia, el resultado final es visto como el esfuerzo del equipo en conjunto, que en nuestro caso sería una funcionalidad y una adaptabilidad del individuo frente a sus tareas, sean estas las que sean.

Periodista. ¿El método se usa fuera de Brasil?

Sonia Padovan. Podría decir que actualmente la RNF se usa más fuera de Brasil que aquí. Desde el año 78 mi madre da formaciones fuera de Brasil. Actualmente, las dos damos una media de 25 formaciones por año en el extranjero.

Los países donde existen formaciones continuamente son: Alemania, Suiza, Francia, España, Austria, Grecia, Canadá, y un poco menos en Inglaterra e



India. Tanto en Brasil como en el extranjero, los profesionales formados por nosotros son principalmente: logopedas, fisioterapeutas, médicos, ortodoncistas, psicólogos, terapeutas ocupacionales, y otras profesiones paramédicas. En Brasil todavía existe otra modalidad de formación, que es la Especialización, concedida por el Consejo de Logopedia, y que dura dos años, solamente para logopedas. Una formación de base que consiste en cinco módulos de cuatro días cada uno, para que un terapeuta del área de salud esté debidamente formado y pueda empezar a actuar. Para una certificación del terapeuta, concedida por la Asociación Internacional del Método Padovan (ASSIMP), el proceso es un poco más largo.

Actualmente existen algunos trabajos de comprobación científica del método, en curso en algunas Universidades en Brasil y en el extranjero.

Contactos:

www.padovan.pro.br

www.assimp.org.br

Traducción: **Teresa Feliu Bas** con el consentimiento de Sonia Padovan, entrevista efectuada por la revista Inmare de Brasil en Agosto de 2007.

Pots visitar-nos també facebook

<http://es-es.facebook.com/pages/CEI-VALENCIA/201459156555076>