



# El método Padovan... ¿es recomendable?

*-Opinión de los expertos  
en Atención Temprana de DOWN ESPAÑA-*

Muchas preguntas de los usuarios de los foros de la web de DOWN ESPAÑA ([www.sindromedown.net](http://www.sindromedown.net)) tratan sobre los métodos de intervención para estimular el desarrollo cognitivo y motor de los niños con síndrome de Down. De entre estas terapias hay una en concreto que (por la difusión que está teniendo en contraste con lo poca información que se tiene de ella) suele despertar el interés de una gran cantidad de padres y madre: el método Padovan.

Para arrojar algo de luz sobre la controversia que suele despertar, dos de los mayores expertos en Atención Temprana de nuestro país han querido ofrecer en el presente documento un análisis y una valoración personal sobre este método, siempre desde la profesionalidad y experiencia obtenidas tras décadas dedicadas a la aplicación de terapias de Atención Temprana en niños con síndrome de Down.

#### **Isidoro Candel**



Licenciado en Filosofía y Letras (sección Psicología), antes de trabajar en el campo de la Atención Temprana desarrolló su carrera profesional como psicólogo escolar y como profesor de la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Universidad de Murcia. Formó parte del equipo de Atención Temprana de Murcia, y fue coordinador del servicio de atención a la diversidad de la Unidad de Programas Educativos de la Dirección Provincial del MEC en Murcia, así como Director del Centro de Profesores y Recursos de Cieza durante cuatro años. Ha impartido cursos y clases de postgrados y másters de Atención Temprana en diversas universidades del país, y es un consolidado autor de artículos publicados en revistas especializadas y publicaciones sobre temas relacionados con la Atención Temprana o la discapacidad.

#### **Carmen Bonilla**

Licenciada en Medicina y Cirugía, Logopeda y Máster Universitario en Atención Temprana 'Dr. Miguel Linares Pezzi'. Antes de dedicarse a la Atención Temprana desarrolló su carrera profesional como logopeda en DOWN CÓRDOBA. Miembro integrante en la elaboración de la Guía de Buena Práctica del subproceso de Atención Temprana "Trastorno del Desarrollo con Afectación Cognitiva predominante", ha participado como ponente en multitud de jornadas, congresos y mesas redondas, relacionados con la Atención Temprana y el síndrome de Down. Desde 2014 es coordinadora de la Red Nacional de Atención Temprana de DOWN ESPAÑA.



## El método Padovan

Es habitual encontrar entre los padres de niños con síndrome de Down cierta confusión en torno al método Padovan, que se utiliza para intentar mejorar el potencial de niños con problemas de desarrollo.

Todos los profesionales de la Atención Temprana nos formamos para ejercer de la mejor manera nuestro trabajo, y en ese proceso hemos consultado, leído y estudiado numerosas fuentes y autores. En el caso concreto de esta disciplina, la creación **de grupos de investigación** integrados por profesionales y por profesores de universidad ha conseguido potenciar la coordinación entre la teoría y la práctica, con evidentes **resultados positivos** en la ejecución de programas. **Contamos con un respaldo teórico-científico** que garantiza y avala nuestro trabajo. Además, estos grupos de investigación españoles mantienen contacto y relaciones con grupos de otros países, exponiendo y confrontando sus propuestas, estudios y resultados en congresos internacionales y en revistas especializadas. De esta forma, bebemos de **fuentes teóricas ampliamente contrastadas** y conocemos el camino a recorrer, aunque luego cada uno introduzca los matices prácticos que estime oportunos y necesarios.

A pesar de compartir este contexto común, es habitual para los profesionales de la Atención Temprana conocer a niños y familias que han seguido **métodos y programas diferentes** a los que normalmente se aplican en todas partes. En un principio, podíamos considerar estos métodos como “raros” porque defendían criterios y métodos distintos, basados en **una fundamentación teórica bastante dudosa**. Eso causaba sorpresa y cierta cautela, aunque nunca rechazo abierto, porque siempre existía la posibilidad de que esos tratamientos fueran realmente eficaces. Lo que siempre ha llamado la atención es la osadía con la que los

promotores de estos programas presumían de los extraordinarios beneficios de su terapia; beneficios que a veces parecían “milagrosos”.

Los expertos en este campo saben de las dificultades y los esfuerzos que son necesarios para que los niños con síndrome de Down evolucionen y vayan adquiriendo habilidades; por eso **les asombran los resultados tan espectaculares que se arrogaban estos métodos.**

Interesados por profundizar en el análisis de esas técnicas (para poder aplicarlas), los profesionales solicitaban bibliografía que explicara y detallara todo el proceso, así como trabajos de investigación que analizaran cuidadosamente esos resultados. Y era entonces cuando “casualmente” llegaba el silencio por respuesta: **no había nada al respecto.** En consecuencia, surgía una **desconfianza** que se acrecentaba cuando se comprobaba que esos casos, con el tiempo, **no experimentaban las fantásticas mejorías que los padres se empeñaban en ver.**

Estos métodos diferentes o alternativos (como el Padovan) continúan despertando interés. Y aunque no se deben refutar ni criticar sin argumentos, sí que es necesario **plantearse algunas cuestiones:** ¿De verdad son tan maravillosos como predicen sus valedores? ¿Se basan en fundamentos teóricos serios? ¿Ayudan realmente a la familia a afrontar una situación complicada, o por el contrario la colocan en una situación agobiante? ¿De verdad respetan sus defensores otras aproximaciones o se erigen en mesías cargados de dogmatismo intolerante?

## Método Padovan: ¿qué es exactamente?

En la página web de la Asociación Reorganización Neurofuncional Padovan (<http://www.padovan.es/>), se puede leer que *“el Método Padovan (...) es un abordaje terapéutico que recapitula las fases del neurodesarrollo, usadas como estrategia para habilitar o rehabilitar el sistema nervioso (...), estimulando la maduración del sistema nervioso central con el fin de **hacer capaz a la persona de cumplir con su potencial genético y adquirir todas sus capacidades**, tales como la locomoción, el lenguaje y el pensamiento”*.

En otra página web (<http://www.inpa.info/tratamientos/List/listing/reorganizacion-neurofuncional-metodo-padovan-107/1>), se aclaran algunos aspectos. Por ejemplo: *“El Método de Reorganización Neurofuncional elaborado por Beatriz Padovan, pedagoga y logopeda brasileña, basa su sistema de trabajo en la pedagogía de Rudolf Steiner, la neurología de Temple Fay y sus propias experiencias, que tras más de veinticinco años ha visto cómo las investigaciones sobre neuroplasticidad enriquecían y confirmaban su línea de trabajo”*. Más adelante, se indican los beneficios de este método: *“La reorganización neurofuncional permite una **mejora en la maduración del sistema nervioso en los casos de autismo, síndrome de Down, dislexia, disgrafía, trastornos de la lateralidad...**, y la estimulación de nuevas vías neurológicas en casos de hemiplejias, afasias, traumatismos, etc. Nuestros sentidos (vista, olfato, oído, tacto, equilibrio, propiocepción, etc.) son las antenas que utiliza nuestro sistema nervioso para comunicarse con el exterior”*. Finalmente, se apunta una observación concreta: *“Cada ejercicio se acompaña del recitar de un poema o canción para tratar a la vez el ritmo, la audición, la imaginación y la sincronización de movimientos”*.

La verdad es que, en líneas generales, no hay nada que objetar. Sin embargo, hay **afirmaciones más bien vacías, que no dicen nada y que tienen una dudosa significación** en la evolución del niño. Y algunas estrategias con, cuanto menos, llamativas y desconocidas. Además, parece un poco fatuo hablar de una mejora universal en una serie de alteraciones en las que la afectación suele ser muy diferente y las manifestaciones heterogéneas, por lo que la eficacia estará en función de la gravedad de cada caso.

### Valorando el método

De cualquier manera, merecería la pena abrir aquí un debate sobre qué se entiende por eficacia, cómo se valora, qué variables se utilizan para medirla... De entrada, el planteamiento ofrecido parece **un poco simplista y demasiado ambicioso**. Y, además, tampoco se presentan datos concretos ni bibliografía especializada para consultar.

Y éste es uno de los principales problemas con que tropezamos cuando tratamos de profundizar en estos métodos alternativos: la confusión, el uso de un lenguaje genérico y ambiguo que dificultan la comprensión. **Falta claridad y rigor**.

Eso, aún de forma inconsciente, despierta recelo. No existe el programa perfecto. Todos tratamos de ayudar lo mejor posible a la maduración del niño y a la implantación de una adecuada dinámica familiar, pero somos conscientes de que éste es un objetivo muy complicado porque hay muchas variables en juego. Por eso, sorprende la alegría con que se lanzan las campanas al vuelo y se airean las virtudes de estos programas.

Y también es chocante la aquiescencia, la confianza y el fervor con que las familias siguen las pautas que se les marcan, contagiándose de la creencia de unos

beneficios para sus hijos que **luego resultan no ser reales ni objetivos**. Es un asunto preocupante, aunque sea comprensible que los padres traten de buscar soluciones a los problemas de sus hijos y que para ello consideren diferentes opciones. Por eso, aunque no se pretenda juzgar, los profesionales sí estamos obligados a advertirles de los riesgos que conlleva la instauración de este tipo de métodos, escasamente contrastados.

En resumen, podemos afirmar que en todo lo que concierne a diversos aspectos de la Atención Temprana las cosas están actualmente muy claras: objetivos, actividades, intervención en el medio familiar, apoyo a los padres, etc. Disponemos de una abundante bibliografía especializada en la que se nos informa de las ventajas e inconvenientes de diferentes tipos de intervenciones, siguiendo unos modelos teóricos que están muy probados. Pero **cuando uno se tropieza con un método como el Padovan, echa en falta todo eso**.

Por otra parte, en él se utilizan unos **tratamientos intensivos centrados en el niño** que requieren de una enorme dedicación de los padres. Cuando se nos dice que la intensidad es sinónimo de eficacia -es decir, cuantas más sesiones y más horas de tratamiento, mejor será para la evolución del niño-, se está instando a la familia, a los profesionales, y lógicamente al propio niño, a realizar un esfuerzo sobreañadido que se verá recompensado por una mejora notable en el rendimiento del niño. Sabemos que esto no es así, especialmente en el caso de los niños con síndrome de Down. Los datos más recientes informan que los entornos enriquecidos aumentan el número de conexiones y la complejidad de los árboles dendríticos, pero se ha visto que los estímulos necesarios son los normales para el entorno en el que se desarrolla nuestra actividad; **la estimulación en exceso o estímulos extraños pueden generar el efecto inverso** (Martínez). En palabras de Flórez, podemos mejorar y mejoramos ciertas funciones más asequibles, pero es

imposible conseguir el pleno restablecimiento de todas las áreas que en mayor o menor grado se ven afectadas por la trisomía.

Mientras tanto, se olvidan otras facetas tan importantes como **el desarrollo socio-afectivo del niño, sus habilidades de comunicación, el bienestar de la familia, la intervención en contextos naturales, la importancia de unos adecuados patrones de interacción padres-hijo...** Son éstos aspectos en los vienen incidiendo los modelos y los programas de Atención Temprana actuales. De hecho, uno de los aspectos más resaltados en los programas de Atención Temprana para niños con síndrome de Down ha sido la ayuda que han prestado a los padres en su ajuste emocional ante el nacimiento de su hijo, mediante grupos de apoyo de padres y la relación terapéutica con el estimulador, además de proporcionar servicio profesional e información sobre el síndrome de Down.

Así pues, **no creemos que este tipo de intervenciones (alejadas de los modelos actuales de Atención Temprana, que están sobradamente verificados) sean aconsejables ni para los niños ni para sus familias.** Sin embargo, las tenemos en consideración y respetamos profundamente a los profesionales que las imparten. Sería muy bueno que nos sentáramos a dialogar y buscar puntos en común en beneficio de los niños y de sus familias.





### Oficina central:

C/ Machaquito, nº 58, L - 10, 28043, Madrid (España)

Tel.: (+34) 917 160 710. Fax.: (+34) 913 000 430. e-mail: [downespana@sindromedown.net](mailto:downespana@sindromedown.net)

[www.sindromedown.net](http://www.sindromedown.net)

Síguenos en:     @DownEspana

**ANDALUCÍA:** Down Andalucía • Down Almería-Asalsido • Asodown • Aspanri-Down • Down Barbate-Asiquipu • Besana-Asociación Síndrome de Down Campo de Gibraltar • Down Cádiz-Lejeune • Cedown • Down Córdoba • Down El Ejido • Down Granada • Down Huelva-Aones • Down Huelva Vida Independiente • Down Jaén • Down Jerez-Aspanido Asociación • Down Jerez-Aspanido Fundación • Down Málaga • Down Ronda y Comarca • Asidoser • Asociación Síndrome de Down de Sevilla y Provincia • **ARAGÓN:** Down Huesca • Down Zaragoza • Up & Down Zaragoza • **ASTURIAS:** Down Principado de Asturias • **BALEARES:** Asnimo • Fundación Síndrome de Down Islas Baleares • Down Menorca • **CANARIAS:** Down Las Palmas • Down Tenerife-Trisómicos 21 • **CANTABRIA:** Fundación Síndrome de Down de Cantabria • **CASTILLA Y LEÓN:** Down Castilla y León • Down Ávila • Down Burgos • Down León-Amidown • Asociación Síndrome de Down de Palencia • Down Salamanca • Down Segovia-Asidos • Down Valladolid • Asociación Síndrome de Down de Zamora • Fundabem • **CASTILLA LA MANCHA:** Down Castilla La Mancha • aDown Valdepeñas • Down Ciudad Real • Down Cuenca • Down Guadalajara • Down Toledo • **CATALUÑA:** Down Catalunya • Down Sabadell-Andi • Down Girona-Astrid 21 • Down Lleida • Down Tarragona • Fundació Catalana Síndrome de Down • Fundació Projecte Aura • Fundación Talita • **CEUTA:** Down Ceuta • **EXTREMADURA:** Down Extremadura • Down Badajoz • Down Cáceres • Down Don Benito-Villanueva de la Serena • Down Mérida • Down Plasencia • Down Zafra • **GALICIA:** Down Galicia • Down Compostela Fundación • Down Coruña • Down Ferrol-Teima • Down Lugo • Down Ourense • Down Pontevedra-Xuntos • Down Vigo • **MADRID:** Apadema • Fundación Aprocor • Fundación Garrigou • Fundación Prodis • Centro de Educación Especial María Corredentora • **MURCIA:** Águilas Down • Asido Cartagena • Asido Murcia • Down Cieza • Down Murcia-Aynor • Fundown • Down Lorca • **NAVARRA:** Down Navarra • **PAÍS VASCO:** Aguidown • Down Araba-Isabel Orbe • **LA RIOJA:** Down La Rioja Arside • **COMUNIDAD VALENCIANA:** Down Alicante • Asociación Síndrome de Down de Castellón • Fundación Síndrome de Down Castellón • Asindown • Down Valencia-Treballant Junts