

## REFLEXIONES DE UNOS PODÓLOGOS Y DE UNA EXPERIENCIA

Por la Unitat de Biomecànica i Ortopèdia del Peu  
UBOP

Cuando los responsables del IBV nos propusieron participar en el estudio podométrico infantil aceptamos de inmediato la oferta puesto que representaba observar las patologías en el pie del niño, tema que siempre merece nuestra atención.

Sorprende la escasa aceptación que suelen tener este tipo de estudios en los diferentes colectivos: colegios, clubes deportivos, etc. Esta escasa predisposición hace pensar que el resultado final, el que luego se envía a los padres, no es necesariamente un documento fiable, posiblemente por la poca o ninguna relación que tiene el contenido de este informe con la opinión del pediatra; y aquí podríamos apuntar la pregunta ¿quién tiene razón?, ¿quién conoce mejor el pie? La respuesta es tan simple como decepcionante, de los 85 informes remitidos a los padres de alumnos en edades comprendidas entre los 13 y 14 años hubo una única respuesta...

En una ocasión, los padres de una chica solicitaron una entrevista. Se les concedió y se les explicó el contenido del informe, pero estos padres no aceptaron el tratamiento puesto que "su hija fue dada de alta de la patología de sus pies hacía tres años". La niña presentaba "genus valgum" y pies valgus extremadamente laxos.

Nos hallamos ante una situación preocupante, ¿acaso los podólogos leemos más allá que otros profesionales las características del pie? Nuestra respuesta es otra vez simple, no-

**A lo largo de las revisiones escolares hemos observado tratamientos ortésicos aplicados sin ningún criterio.**

**M**iembros de la UBOP de Barcelona colaboran con el IBV en la realización de un estudio podométrico de población infantil. Los problemas con los que se han encontrado motivan las reflexiones que en este artículo se vierten.



sotros leemos, estudiamos y observamos el pie en un contexto general, como una parte más de un sistema complejo, el pie es movimiento, es funcional. Nosotros respetamos el pie, admitimos sus errores e intentamos compensarlos con unos elementos flexibles que se adapten a su forma natural y a su

movimiento sin inhibir ni ferulizar su actitud dinámica.

A lo largo de estas revisiones escolares hemos observado tratamientos ortésicos aplicados sin ningún criterio, algunos de ellos con una corrección contraria a lo que precisaba aquel pie. Hemos constatado la existencia de un gran número de alteraciones funcionales del pie (pie con "stress" en valgo y algunos con "stress" en varo) asociadas a un cuadro



clínico que el propio niño manifestaba (fatiga fácil, calambres nocturnos, onicriptosis biomecánicas, desgaste anormal del calzado, escoliosis, desviaciones de las rodillas, "hallus valgus" incipientes o instaurados, etc.). La mayoría de estos niños habían utilizado plantillas pero por indicación del correspondiente facultativo en estos momentos estaban curados y no precisaban tratamiento.

Esta situación nos inquieta; el abuso en la aplicación de elementos ortésicos en el pie del niño, las falsas previsiones en cuanto a la evolución de estas patologías, la falta de rigor en los estudios efectuados, la ausencia de criterios unificados, desorientan a los padres y dejan en el olvido la realidad de un pie que sufre y que sin ser patológico tiene una deficiencia.

Cabe una pequeña reflexión, creemos que hay que cambiar progresivamente los criterios de todos los profesionales que estudiamos y tratamos el pie. Por suerte, el pie del niño no tiene mayor número de trastornos funcionales que de patologías graves, sin embargo estos trastornos, puestos de manifiesto a lo largo de la marcha, puede que en la mayoría de los casos, si no son tratados, perduren a lo largo de toda la vida.

Sería interesante revisar de una vez la clasificación comúnmente aceptada en cuanto a las patologías podológicas infantiles y estudiar la posibilidad de crear una clasificación más actual incorporando conceptos más funcionales. Es necesario que estos mismos profesionales tengan un conocimiento del calzado infantil, características, modelos, materiales, desgaste, y así poderlo explicar a los padres. Es un hecho

**Sería interesante revisar de una vez la clasificación siempre aceptada de las patologías podológicas infantiles y crear una clasificación más actual incorporando conceptos más funcionales.**



*Sesión de toma de medidas.*

evidente que existe un gran desconcierto al respecto y que se están utilizando calzados de mala calidad y peor diseño. La experiencia a lo largo de este estudio ha sido interesante y gratificante. Aún sin tener unos resultados

cuantitativos podemos afirmar sin temor que el pie del niño requiere un estudio en profundidad, que los tratamientos deben aplicarse con criterio y rigor, que no se trata de vender un calzado o una planti-

lla sino de aplicar un tratamiento y como consecuencia revisar unos resultados.

Desde el momento que aceptamos participar en este proyecto aceptamos nuestra responsabilidad profesional y personal. Este sentido de responsabilidad nos obliga una vez finalizado todo el estudio y obtenidos los resultados estadísticos a hacer conjuntamente con los miembros responsables del IBV una valoración y darla a conocer para que, al igual que nos ha sucedido a nosotros, obligue a otros profesionales a admitir o rechazar modelos de actuación que en base a esta experiencia están o estaban fuera de lugar.

