

¿PRONADOR O SUPINADOR?

El concepto de **pronador** y **supinador** va vinculado muchas veces al estudio que se realiza en algunas tiendas de deporte. No está orientado a vincular la forma de pisar con una patología y la prevención de la misma, sino que se trata de un análisis muy sencillo con el objetivo de poder indicar el tipo de zapatilla que puede estar más indicada para nuestra forma de pisar; no lo debemos correlacionar con ningún tipo de patología.

Hemos de entender que el hecho de decir si somos pronadores o supinadores es muy poco específico. Todas las personas “pronamos” al caminar, ya que el despegue se realiza siempre por el primer dedo. Esta pronación fisiológica es muy evidente en los corredores ya que se trata de la amortiguación natural del cuerpo. Al igual que casi todas las personas “supinamos” al chocar el talón contra el suelo (por eso casi todo el mundo gasta el talón por la zona externa). Por lo tanto de forma fisiológica todos supinamos y pronamos de forma adaptativa. Lo que deberemos ver es si esa supinación o esa pronación es excesiva y a qué es debido, y en qué punto y cómo va a influir eso a nuestra musculatura y a nuestras articulaciones.

La biomecánica es un terreno multidisciplinar. Cuantos más puntos de vista cualificados formen parte de este equipo, mejor será el resultado (traumatólogos, podólogos, médicos, fisioterapeutas, preparadores físicos, etc.). En un estudio biomecánico se analizan conceptos como: desplazamientos del centro de presiones, estabilometría (estudio del equilibrio), asimetrías, evolución del centro de presiones durante la dinámica del paso, estudio cinemático de la carrera (tiempos de vuelo, tiempos de apoyo, posibles disimetrías, desplazamientos angulares, velocidades, etc.) y otros como la filmación en vídeo de alta velocidad, las plataformas de fuerzas, la electromiografía de superficie, la tensomiografía, etc. Estudios que realiza por ejemplo el Instituto Aragonés de la Rodilla (INAROD) a través de Podoactiva.



El estudio biomecánico dará como resultado específico nuestro tipo de pie y nuestra forma de pisar, correr o ir en bicicleta, así como la influencia que puede tener esto en nuestra patología o posibles futuras lesiones. También, cómo influye nuestra forma de caminar o de hacer deporte en rodilla, cadera, pies o columna y qué problemas musculares o articulares puede derivar. Una vez conocidos los resultados de dicho estudio biomecánico, se dan unas recomendaciones o un tratamiento específico para cada paciente, que podría ser una plantilla a medida o cambiar el calapié de la bici; medidas que modifiquen los errores biomecánicos diagnosticados.

Es importante tener presente que ser pronador o supinador, como tal, no nos aporta mucha información y solo sirve, relativamente, para elegir calzado, nunca como solución para corregir una patología, sobrecarga o molestias durante o posteriores al deporte. Si ese es tu caso, profundiza en tu posible “problema biomecánico”.



Dr. Emilio L. Juan García

Médico Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología
Director del Instituto Aragonés de la Rodilla (INAROD)

www.larodilla.es