

Cuadro de Aplicación del Control Biomecánico de Articulaciones de Rodilla

	Modelo	Control Biomecánico	Aplicación
1 Eje Simple	 1005	Plano Coronal: Estabilización del genu varo/valgo. Plano Sagital: Flexión LIBRE, con tope de extensión.	Manejo del genu varo/valgo, hiperextensión de rodilla o genu recurvatum con fuerza suficiente en el cuádriceps.
2 Eje Retrasado	 1008	Plano Coronal: Estabilización del genu varo/valgo. Plano Sagital: Flexión LIBRE, con tope de extensión. Al alinearse posterior a la rodilla anatómica, proporciona una leve resistencia a la flexión de la rodilla.	Manejo del genu varo/valgo, hiperextensión de rodilla o genu recurvatum. Tratamiento para insuficiencia leve del cuádriceps.
3 Policéntrica	 1009	Plano Coronal: Estabilización del genu varo/valgo. Plano Sagital: Flexión LIBRE, con tope de extensión. El eje policéntrico de la rodilla aproxima el movimiento del eje anatómico de la rodilla.	Manejo del genu varo/valgo, hiperextensión de rodilla o genu recurvatum con fuerza suficiente en el cuádriceps. Mejora la alineación del movimiento de la rodilla para mayor comodidad.
4 Bloqueo	 1002  1003  1402	Plano Coronal: Estabilización del genu varo/valgo. Plano Sagital: Flexión LIBRE, con tope de extensión. Bloqueo en extensión total durante la fase de apoyo y balanceo de la marcha en una alineación fija. Puede liberarse para sentarse. Tope integral al final del recorrido.	Parálisis o paresia de los extensores de la rodilla.
5 Bloqueo con ángulo de Flexión ajustable	 1006  1007  1013	Plano Coronal: Estabilización del genu varo/valgo. Plano Sagital: Flexión LIBRE, con tope de extensión. Bloqueado en un ángulo de flexión preestablecido durante la fase de apoyo y balanceo de la marcha. Puede liberarse para sentarse. Tope integral al final del recorrido.	Parálisis o paresia de los extensores de la rodilla. Acomoda contracturas en flexión.
6 Control al Apoyo	 9005*  9006  UTX	Plano Coronal: Estabilización del genu varo/valgo. Plano Sagital: Flexión LIBRE en la fase de balanceo de la marcha, con tope de extensión. Bloqueado en extensión total durante la fase de apoyo de la marcha en una alineación fija.	Parálisis o paresia de los extensores de la rodilla, con fuerza moderada o mayor en los extensores de cadera y contracturas de rodilla menores a 10°.
7 Estática Progresiva	 1014  1018  1900	Plano Coronal: Estabilización del varo/valgo en una posición variable. Plano Sagital: Ángulo de flexión estática progresivamente ajustable.	Manejo de contracturas para pacientes con limitada ambulación; uso sin carga de peso. Expectativa de progresión hacia la extensión.
8 Bloqueo con ángulo de Flexión ajustable y Tope Variable del ROM	 1010	Plano Coronal: Estabilización del genu varo/valgo. Plano Sagital: Flexión LIBRE, con tope de extensión. Bloqueado en un ángulo de flexión preestablecido durante la fase de apoyo y balanceo de la marcha. Puede liberarse para sentarse. Tope de extensión ajustable e integral, con ángulos de tope de flexión variables.	Parálisis o debilidad del miembro donde la flexión está limitada para posicionamiento sin carga de peso.
9 Asistencia a la Extensión	 9000  9015*	Plano Coronal: Estabilización del genu varo/valgo. Plano Sagital: Flexión RESISTIDA, con tope de extensión. Extiende la rodilla durante la fase de balanceo de la marcha. Tope integrado de hiperextensión. *Incluye tope de flexión.	Debilidad leve y aislada del cuádriceps; debilidad en los flexores de cadera que impide la elevación del pie durante la fase de balanceo.