XLI JORNADAS DE LA SOGARMEF

10 OCTUBRE 2025 • FERROL

Análisis
biomecánico de la
marcha humana.
Estudio de caso clínico

Álvaro Huguet López | IBV



Índice de contenidos

- Introducción al estudio biomecánico de la marcha en rehabilitación clínica
- Técnicas instrumentales de análisis de la marcha humana
- 3. Procedimiento de valoración
- 4. Análisis de resultados
- 5. Aplicaciones en rehabilitación
- 6. Análisis de caso clínico







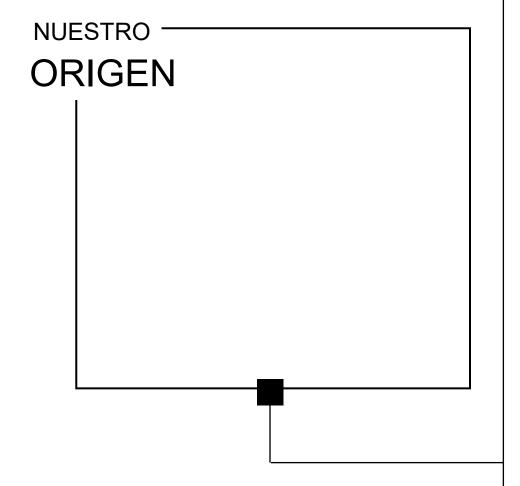
QUIÉNES

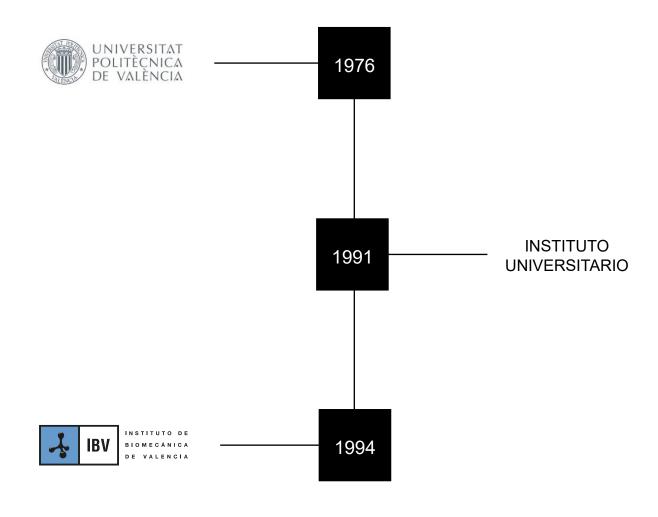
SOMOS

El IBV es un centro tecnológico de 165 profesionales, donde estudiamos el comportamiento del cuerpo humano y su relación con los productos, los entornos y los servicios que utilizamos las personas











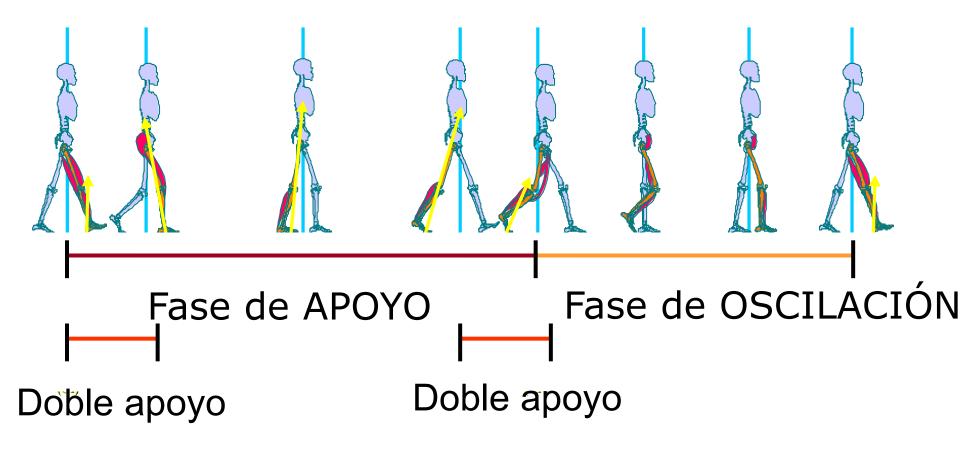


1. Introducción al estudio biomecánico de la marcha en rehabilitación clínica



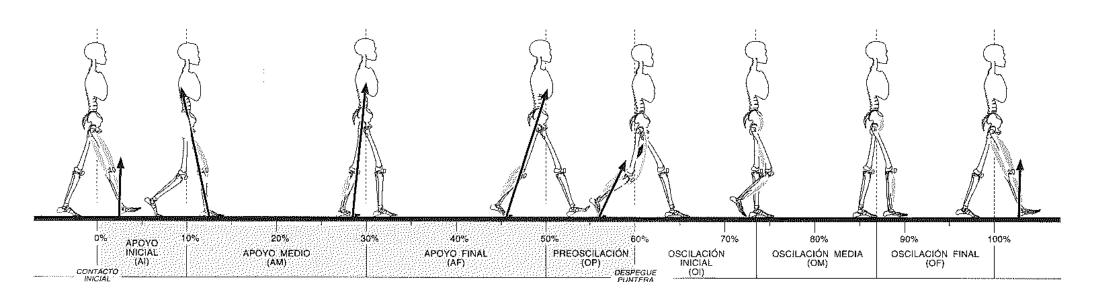


Marcha humana





Estudio biomecánico de la marcha humana



Análisis biomecánico

- Conocimiento de la marcha normal
- 2. Detección de parámetros biomecánicos anormales
- 3. Localización de la fase/fases implicadas. Relación con estructuras implicadas y su función.

Aplicaciones clínicas

- Apoyo al diagnóstico: capacidad funcional real.
- Estudios evolutivos pre y post tratamiento.
- Manejo terapéutico más dirigido.
- Ayuda al diagnóstico de la simulación.





Estudio biomecánico de la marcha humana

¿Qué podemos medir?

- Percepción del paciente
- Tiempos
- Distancias
- Velocidades
- Fuerzas de reacción del suelo y presiones plantares
- Ángulos articulares
- Momentos articulares
- Medidas fisiológicas (actividad muscular, ritmo cardiaco, consumo de oxígeno...)

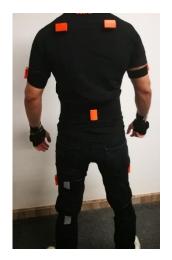
¿Cómo lo medimos?













¿Por qué es importante una valoración biomecánica de la marcha?

- Objetivar la funcionalidad de la marcha a través de:
 - Análisis dinámico durante la fase de apoyo
 - · Las fuerzas de apoyo, velocidad de la marcha y simetría contralateral
 - Análisis cinemático de la movilidad articular durante el ciclo
 - · Permite conocer el patrón de movimiento articular y relacionar con patologia
 - Las estrategias de evitación de dolor y compensación
 - Definir tratamiento para para mejorar el comportamiento de movilidad articular
- Conocer el comportamiento muscular en cada fase de la marcha a través de la EMG de superficie
 - Patrones de Activación/Desactivación muscular

Beneficios

Información Útil -> Cinemática, Dinámica y EMG

Método Válido → Objetivo, comparado contra base de datos, reproducible, validado y no manipulable

Proceso Eficiente -> Protocolo ágil, rápido y simple

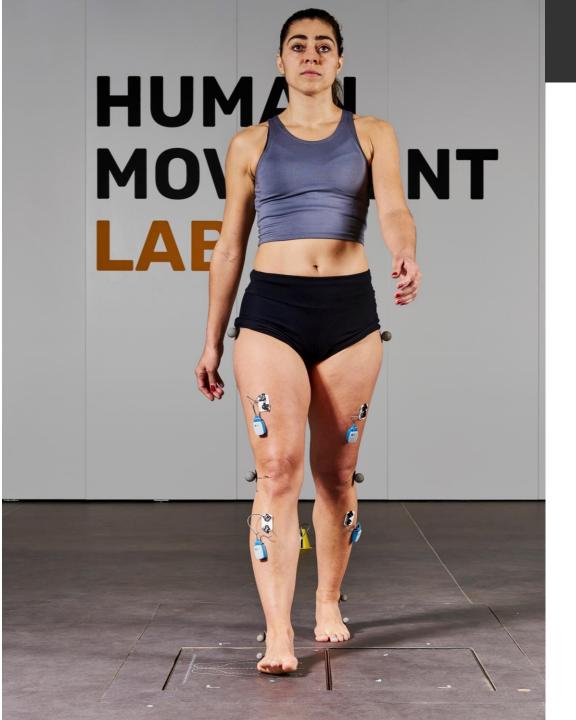
Interpretación Sencilla -> Parámetros de relevancia clínica y comparados + Índices de valoración

2. Técnicas instrumentales de análisis de la marcha humana









Tecnología

HARDWARE



Plataforma de Fuerzas





Fotogrametría





EMG



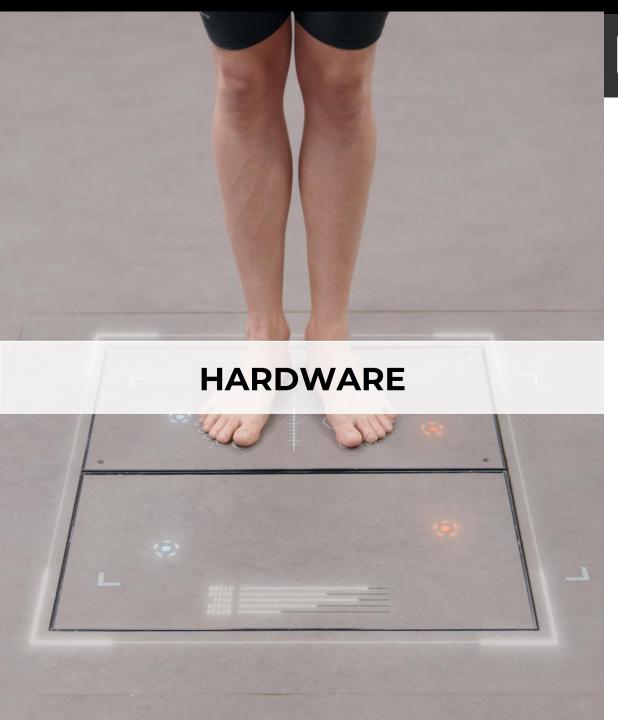
SOFTWARE







#SOGARMEF25



Plataforma de fuerzas

Registran las **fuerzas**, **momentos** y **centros de presiones** ejercidas por el sujeto sobre el suelo.







Procesado en tiempo real



Versión **fija y portable**



Compatible con múltiples soluciones



№ de plataformas **ampliable**

Principales aplicaciones

- Control evolutivo de patologías
- Valoración Funcional
- Bioingeniería

- Ergonomía
- Deporte
- Investigación

Soluciones software compatibles

- NedLumbar/IBV
- NedRodilla/IBV
- NedSVE/IBV
- eValanz

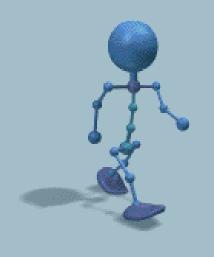
- NedAMHplus/IBV
- Kinemov/IBV
- Kinescan/IBV



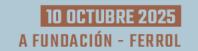
Análisis dinámico Plataforma dinamométrica

Hace posible la medición de la magnitud y dirección de las **fuerzas** externas que actúan sobre la pierna durante las diferentes fases de la marcha.

Estudia las fuerzas que produce el movimiento









HARDWARE



Sistema de fotogrametría

Registran el movimiento de los marcadores reflectantes a lo largo del tiempo, permitiendo el cálculo cinemático de los segmentos corporales del cuerpo humano.



Resultados en 3D



Procesado en tiempo real



Número de cámaras ampliable



Compatible con múltiples soluciones

Principales aplicaciones

- Control evolutivo de patologías
- · Valoración Funcional
- Bioingeniería

- Ergonomía
- Deporte
- Investigación

Soluciones software compatibles

- NedCervical/IBV
- NedHombro/IBV
- NedCodo/IBV
- NedLumbar/IBV

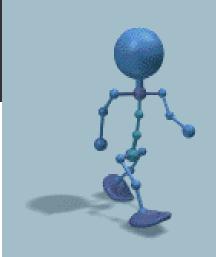
- NedRodilla/IBV
- NedAMHplus/IBV
- Kinemov/IBV
- Kinescan/IBV



Análisis cinemático Sistema de fotogrametría

Hace posible la medición de la velocidad, aceleración, posición y **movimiento** de los segmentos corporales en el espacio.

Estudia las características del movimiento









HARDWARE

Electromiografía de superficie

Captura del grado de activación muscular de los sujetos cuando realizan una actividad física



Resultados en tiempo real



Dispositivo ligero y portable



Compatible con múltiples soluciones

Principales aplicaciones

- Valoración de la Marcha
- Valoración Lumbar
- Análisis de gestos deportivos
- Análisis ergonómicos
- Análisis de dispositivos biomédicos
- Otros análisis para investigación

Soluciones software compatibles

- NedAMHplus/IBV
- NedLumbar/IBV
- Kinemov/IBV



Sistema de electromiografía de superficie

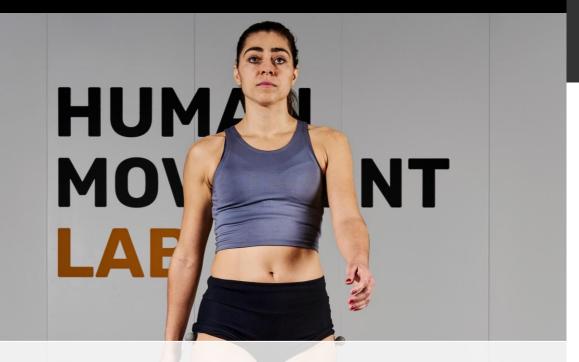
Hace posible el análisis de la actividad muscular y activación de los grupos musculares involucrados en el ciclo de marcha.

Estudia la actividad muscular durante el movimiento

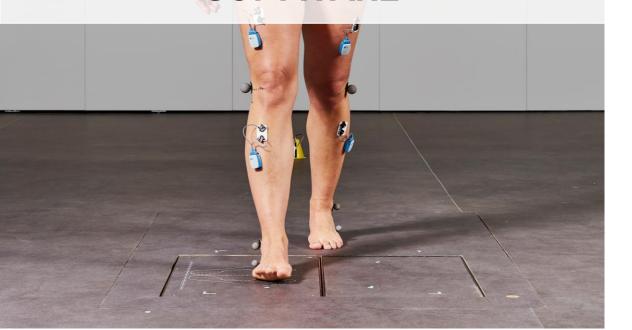








SOFTWARE



Software



Software para la **valoración funcional de la marcha** a partir de datos obtenidos mediante fotogrametría 3D, plataformas de fuerzas y EMG



Base de datos específica



Interpretación sencilla



Informes automáticos



Regulación de Producto Sanitario



+50 años de experiencia

Valora objetiva y cuantitativamente la marcha, permitiendo evaluar la repercusión del trastorno, orientar sobre el tipo de tratamiento a instaurar y evaluar su eficacia.



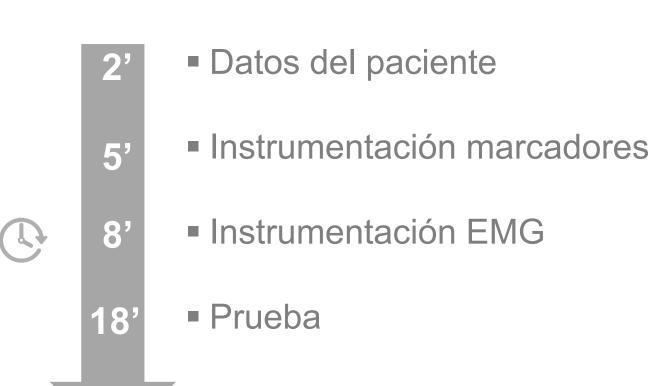
3. Procedimiento de valoración







Procedimiento de Valoración



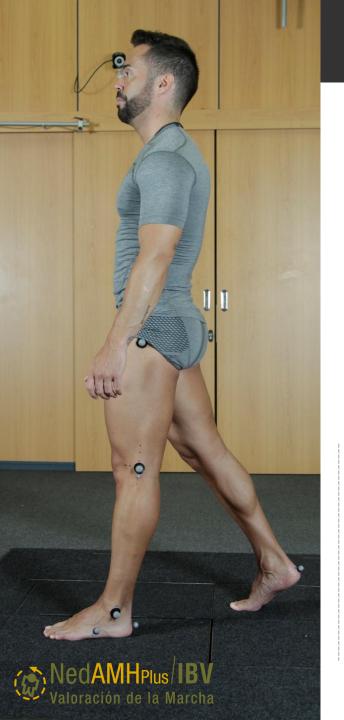
Análisis e informe automático

25' (33)'

20' Informe médico basado en los resultados

A FUNDACIÓN - FERROL

#SOGARMEF25



Instrumentación marcadores

Modelo PIG simplificado

Preciso en plano sagital

Número reducido de marcadores (10)

Instrumentación sencilla

Rápido (5')

Escalable a otros planos



Problema: Posicionamiento incorrecto

CAST T3Dg PIG SAFLO LAMB

32 marcadores 31 marcadores 25 marcadores 38 marcadores

-- 15' **-** 30' -----

Cappozzo, et al., 1997; Davis et al., 1991; Villarroya et al., 2008; Leardini et al., 2007; Südhoff, 2007



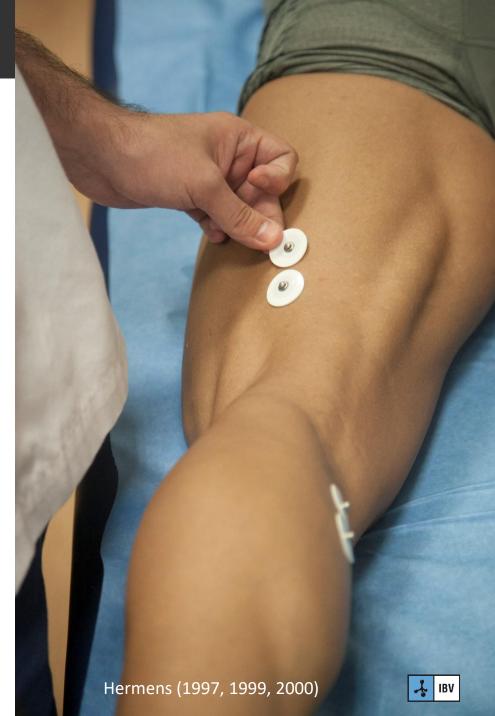


DESCARGAR WEBINAR

Instrumentación EMG

- Instrumentación propuesta (no obligatoria) acorde a SENIAM
 - Consorcio Europeo: Surface EMG for a noninvasive assessment of muscles
- Músculos instrumentados para marcha son: Tibial anterior, Gemelo interno, Recto femoral, Semimembranoso
 - Principales responsables del mecanismo de la marcha
 - Principales músculos afectados por patologías neuromusculares
- 8' de instrumentación





VALORACIÓN DE LA MARCHA

PROTOCOLO DE VALORACIÓN





DESCARGAR WEBINAR



4. Análisis de resultados

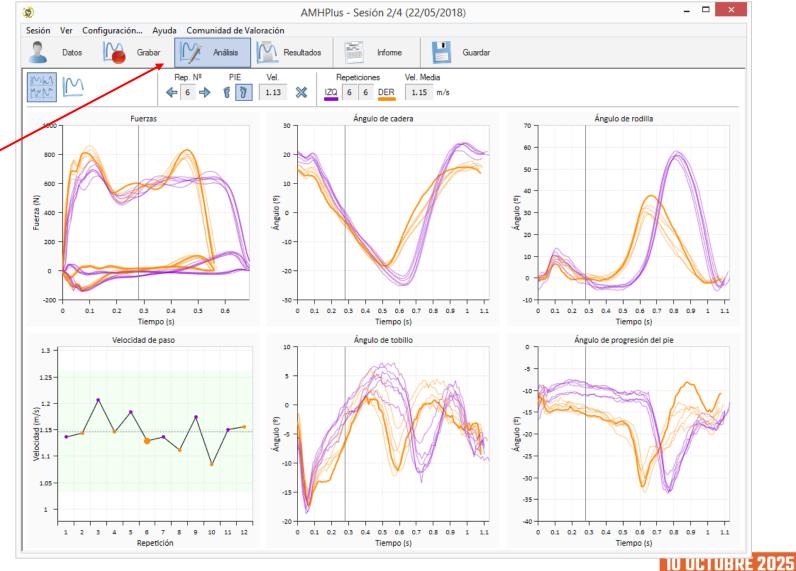




Análisis: fzas y mov. del conjunto de registros

¿Qué resultados obtenemos?

La ventana de visualización de resultados nos permite verificar rápidamente que las pruebas se están realizando correctamente



A FUNDACIÓN - FERROL



Análisis de cada repetición

_ 🗆 × AMHPlus - Sesión 2/4 (22/05/2018) Ver Configuración... Ayuda Comunidad de Valoración Resultados **A** 600 Fuerza (N) 0.5 0.6 0.2 0.3 Cad.
Rod.
Tob.
Pr. pie 0.4 0.5 0.8

Cámara de documentación

Modelo alámbrico



Proyección del pie

Movimientos

EMG

Fuerzas

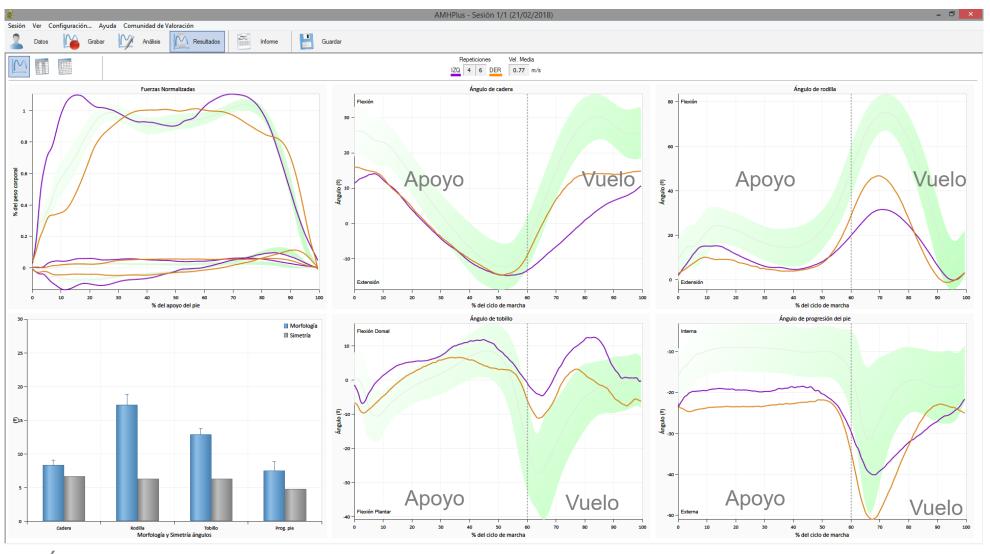
10 OCTUBRE 2025 A Fundación - Ferrol

Resultados: fzas. y mov. comparados con BBDD

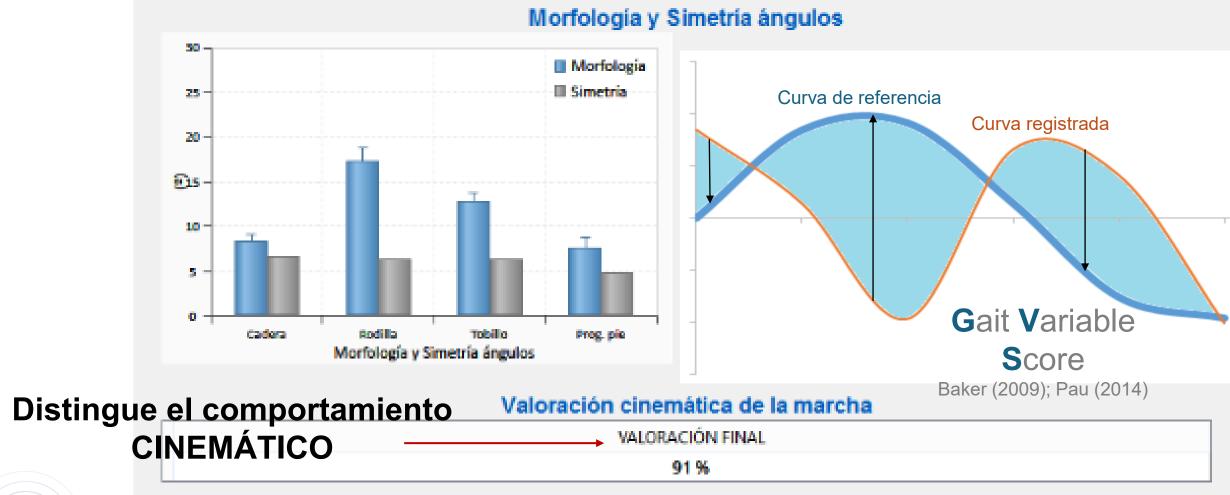
¿Qué resultados obtenemos?

- Fuerzas
- Ángulos de progresión de las ppales articulaciones
- Comparación con banda de normalidad segmentada
- Morfología
- Simetria





Resultados: Morfología y Simetría a partir del Gait Variable Score (GVS)

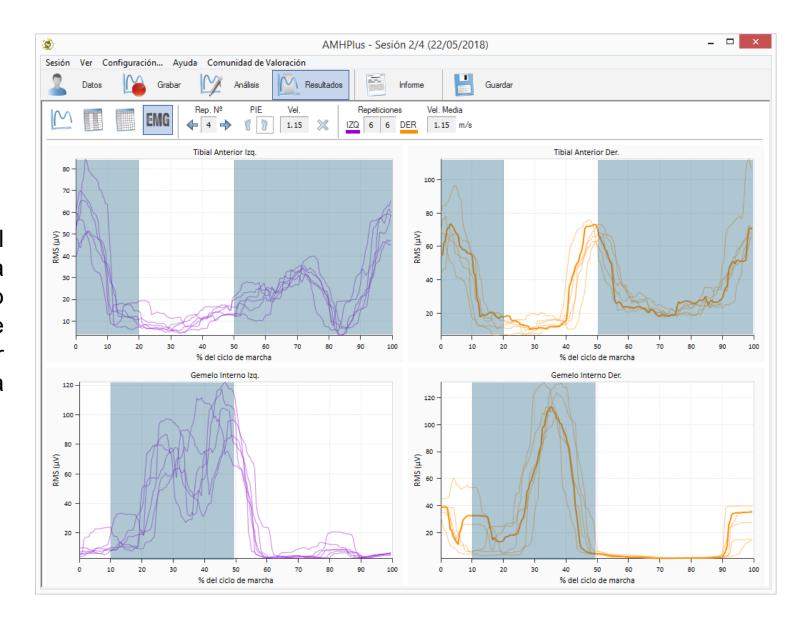




Resultados: Datos de EMG

Comparativa vs Bibliografía

En sombreado, el programa nos marca el momento del ciclo de marcha en el que se debería observar activación según la bibliografía



Cappozzo, A. (1984).

Whittle, M.W., 1996 Gait analysis: an introduction

Whittle, M. W. (1996). Clinical gait analysis: A review

Lacuesta, J. J. S. (2005).





Resultados: Parámetros espacio-temporales, rangos e índices

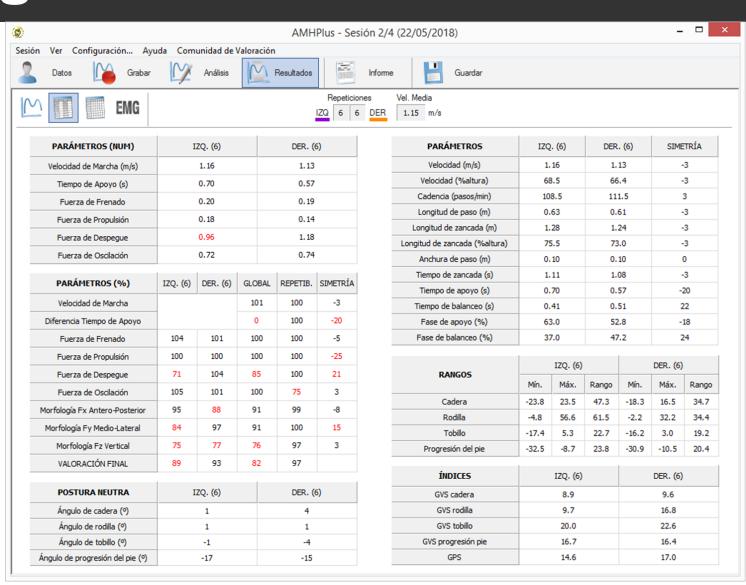
¿Por qué estos datos?

Los parámetros analizados son los más utilizados y relevantes para la evaluación de la marcha y ángulos en el plano sagital según la bibliografía contrastada

Batería de parámetros:

- Espacio-temporales
- Rangos de movilidad
- Índices (Gait Variable Score)





Resultado de funcionalidad global

Valoración Final

Valoración Global Cinemática 93 % Valoración Global Dinámica Repetibilidad 92 % 100 %

El sistema valora la **funcionalidad** general del paciente desde dos perspectivas:

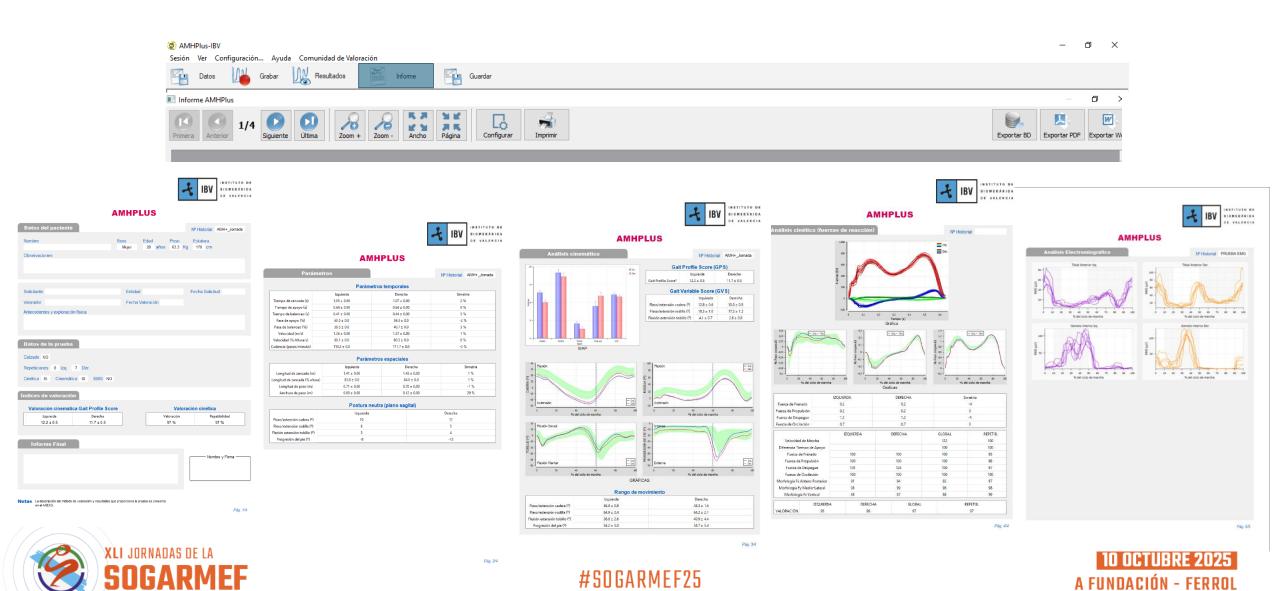
- > Cinemática > Movimientos
- ➤ Dinámica → Fuerzas

Y ofrece un parámetro general de repetibilidad





Informe automático (word y pdf)



Evaluación de la validez de NedAMHPlus/IBV

Los resultados de NedAMHPlus/IBV son equivalentes a los publicados por otros autores



Ralston (1958) Menz(2004)





zancada

Longitud de paso

Polio (1998) Murray (1964) Meldrum (2014)



Tiempo de apoyo Cadencia

Cámara, 2011



Curvas cinemáticas Curvas de fuerzas

Smidt (1990)
Durward (1999)
Cifuentes (2015)
Sanz (2006)

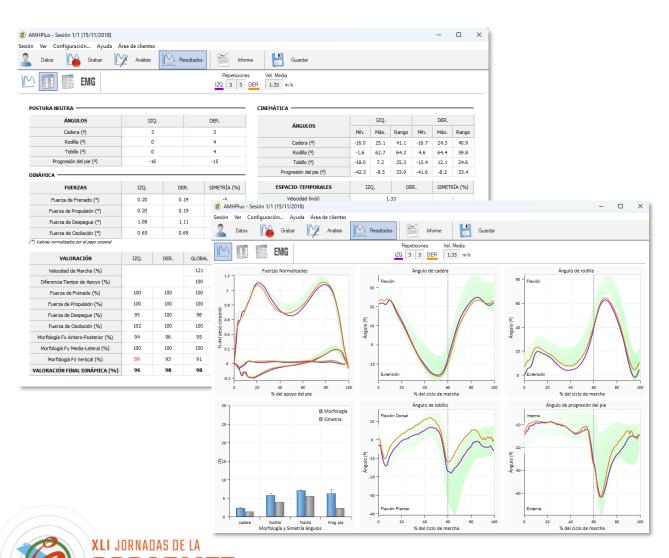
Du **au (2010) re 2025** Factorio (2010) - Ferrol

5. Aplicaciones en rehabilitación





Aplicaciones clínicas



Prescripción de ortesis

Infiltración toxina botulínica

Evaluación déficits

Evaluación pre y post-quirúrgca

Procedimiento vivo → Nuevas aplic.?

Contextos de aplicación en:

Neurológico

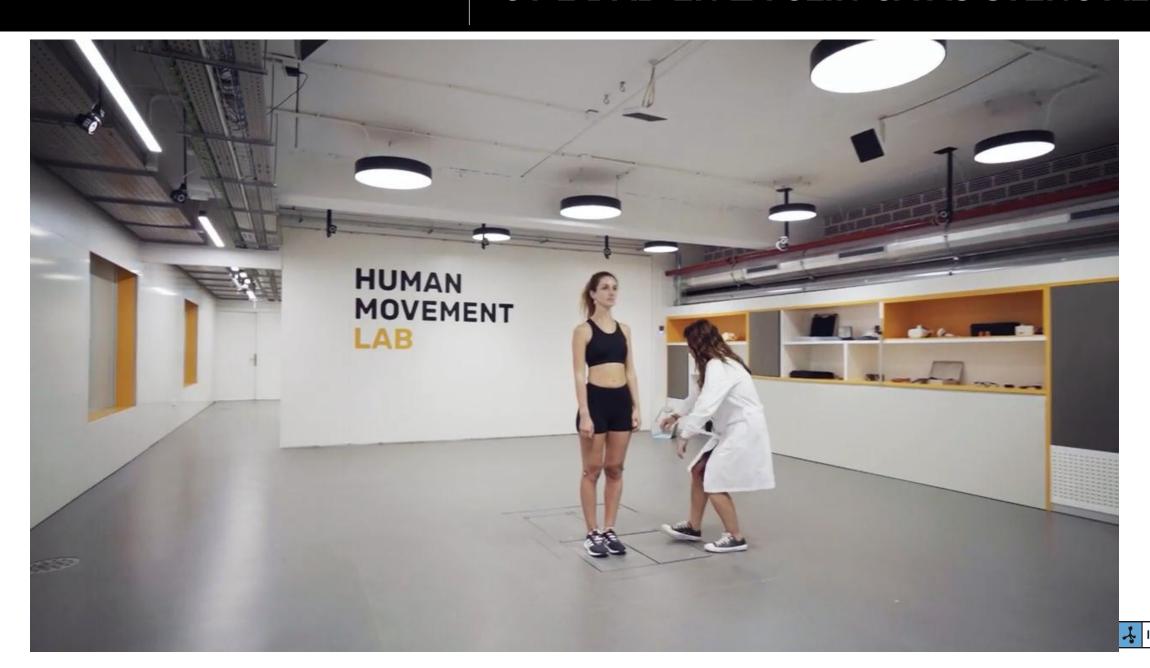
Musculoesquelético



UTILIDAD EN LA CLÍNICA ASISTENCIAL



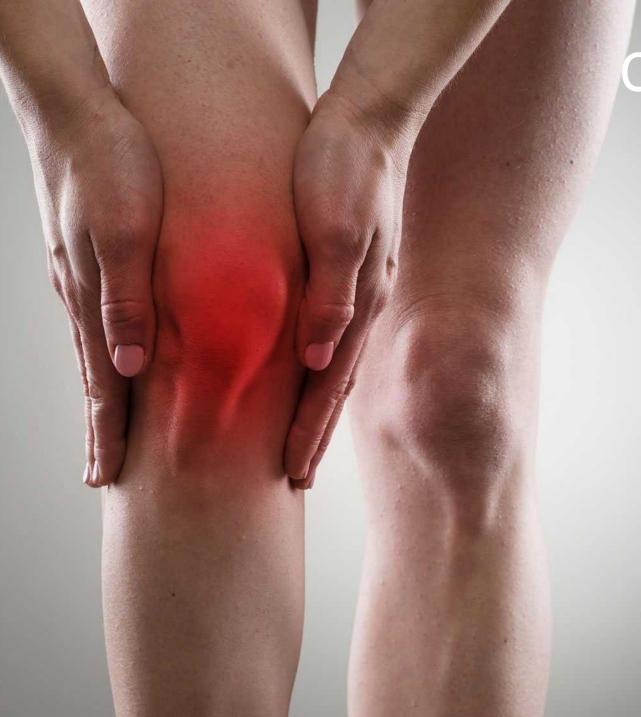
UTILIDAD EN LA CLÍNICA ASISTENCIAL



6. Análisis de caso clínico







Caso clínico. Datos iniciales

Mujer de 32 años

Monitora de windsurf y yoga

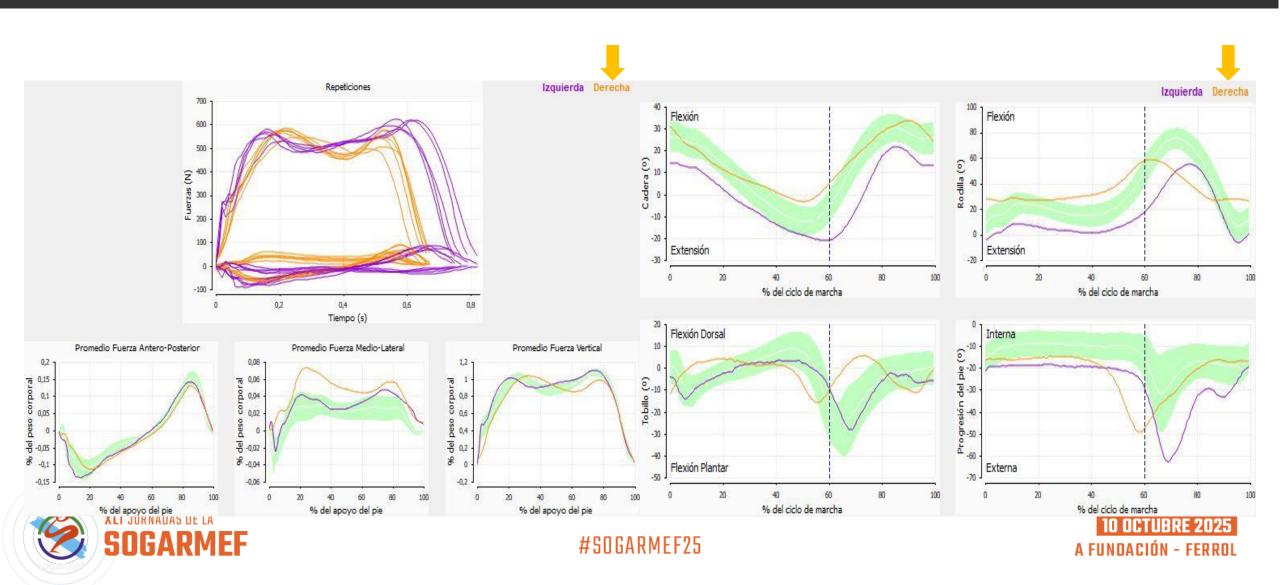
Motivo de consulta: Tras rotura fibrilar traumática del CUÁDRICEPS derecho por contusión con tabla de windsurf desarrolla un síndrome de dolor regional complejo que le limita es sus actividades

Exploración física:

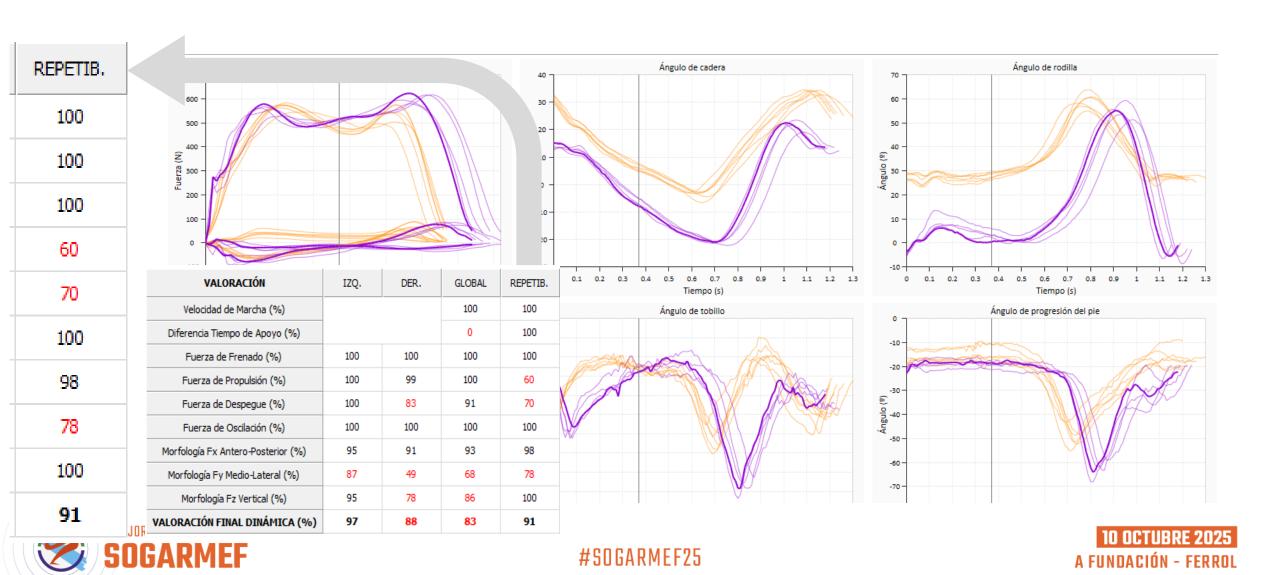
- Atrofia cuádriceps derecho de 2 cm con respecto al izquierdo.
- Dolor a la presión de hueco poplíteo
- Déficit de extensión rodilla derecha (-30º)
- Fuerza cuádriceps +4D/5I. Fuerza tobillo normal.
- Marcha. Inicia apoyo con antepie derecho. Habitualmente usa muleta
- No es capaz de subir escaleras sin apoyo.
- No dolor en el momento de la valoración.



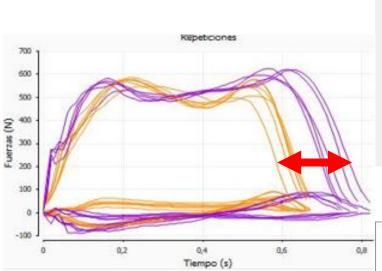
Revisión general. ¿identificamos el lado lesionado?



Revisión general. ¿El patrón es repetible?



Revisión general. ¿Hay diferencia en el tiempo de apoyo?



	Parâme	tros temporales			
	Izquierda	Derecha	Simetría (%)		
Tiempo de zancada (s)	1.2	22			
Tiempo de apoyo (s)	0.78	0.67	-15 S	imetría 🗋	_
Tiempo de balanceo (s)	0.41	0.57	33		,
Fase de apoyo (%)	65.5	53.8	-20		4 = 0
Fase de balanceo (%)	34.5	46.2	29		15%
Velocidad (m/s)	1.0	00	-		
Velocidad (% altura/s)	59	.1			
Cadencia (pasos/minuto)	98	.6	-		

10 OCTUBRE 2025

A FUNDACIÓN - FERROL

Resultados promedio de los parámetros espacio-temporales

VALORACIÓN	Izquierda	Derecha	Global	Repetibilidad	
Velocidad de Marcha (%)			100	100	$\sim 00/$
Diferencia Tiempo de Apoyo (%)			0	Normalidad	
Fuerza de Frenado (%)	100	100	100	100	0 / 0
Fuerza de Propulsión (%)	100	99	100	60	
Fuerza de Despegue (%)	100	83	91	70	
Fuerza de Oscilación (%)	100	100	100	100	
Morfología Fx Antero-Posterior (%)	95	91	93	98	
Morfología Fy Medio-Lateral (%)	87	49	68	78	
Morfología Fz Vertical (%)	95	78	86	100	

Resultado en porcentaje de normalidad del promedio de parámetros en la marcha dinámica. Valores superiores al 90% se consideran normales funcionalmente #50GARMEF25



Revisión general. ¿Cómo es la velocidad de la marcha?

	Parame	tros temporales	
	Izquierda	Derecha	Simetría (%)
Tiempo de zancada (s)	1.2	22	
Tiempo de apoyo (s)	0.78	0.67	-15
Tiempo de balanceo (s)	0.41	0.57	33
Fase de apoyo (%)	65.5	53.8	-20
Fase de balanceo (%)	34.5	46.2	29
Velocidad (m/s)	1.0	00	-
Velocidad (% altura/s)	59	.1	
Cadencia (pasos/minuto)	98	.6	-

Velocidad promedio 1 m/

Normalidad

VALORACIÓN	Izquierda	Derecha	Global	Repetibilidad
Velocidad de Marcha (%)			100	100
Diferencia Tiempo de Apoyo (%)			0	100
Fuerza de Frenado (%)	100	100	100	100
Fuerza de Propulsión (%)	100	99	100	60
Fuerza de Despegue (%)	100	83	91	70
Fuerza de Oscilación (%)	100	100	100	100
Morfología Fx Antero-Posterior (%)	95	91	93	98
Morfología Fy Medio-Lateral (%)	87	49	68	78
Morfología Fz Vertical (%)	95	78	86	100

100%



Revisión general. Primeros hallazgos

La paciente realiza la marcha a una velocidad adecuada para su edad y género, con un patrón de apoyo relativamente repetible y con una diferencia en el tiempo de apoyo significativa, siendo menor el tiempo de apoyo en el lado lesionado y por tanto presentando una marcha claudicante.

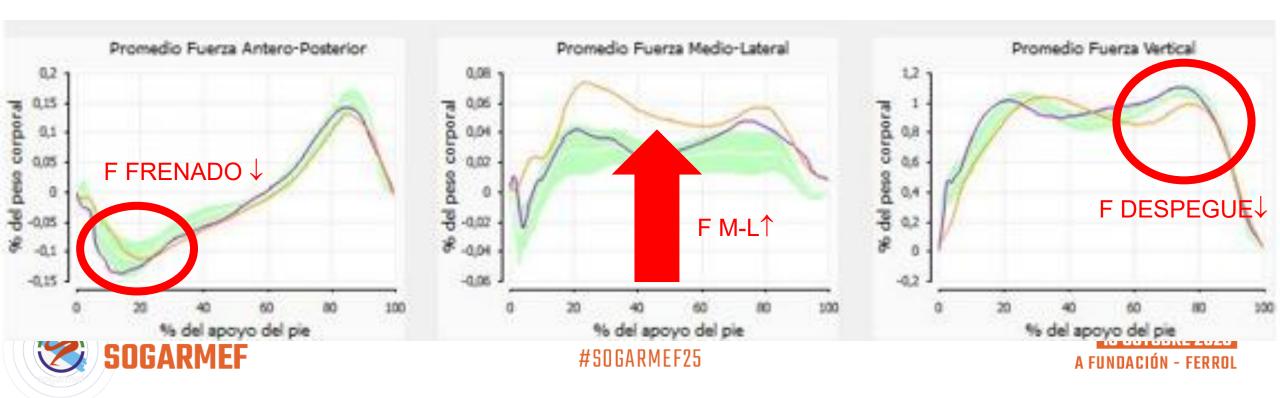




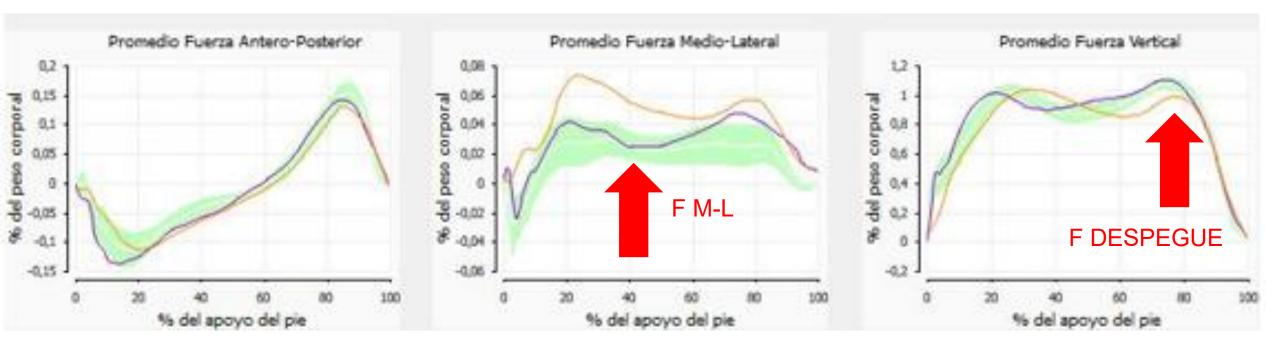
Evaluación dinámica. ¿Existen asimetrías?

FUERZAS	Izquierda	Derecha	Simetría (%)
Fuerza de Frenado (*)	0.14	0.11	-24
Fuerza de Propulsión (*)	0.14	0.13	-7
Fuerza de Despegue (*)	1.11	0.99	-11
Fuerza de Oscilación (*)	0.89	0.85	-5

^(*) valores normalizados por el peso corporal



Evaluación dinámica. ¿El patrón de fuerzas es normal?



	VALORACIÓN	Izquierda	Derecha	Global	Repetibilidad	
	Velocidad de Marcha (%)			100	100	
	Diferencia Tiempo de Apoyo (%)			0	100	
	Fuerza de Frenado (%)	100	100	100	100	
	Fuerza de Propulsión (%)	100	99	100	60	
	Fuerza de Despegue (%)	100	83	91	70	
	Fuerza de Oscilación (%)	100	100	100	100	
	Morfología Fx Antero-Posterior (%)	95	91	93	98	
RNADAS DE	Morfología Fy Medio-Lateral (%)	87	49	68	78	CTUBRE
GARI	Morfología Fz Vertical (%)	95	78	86	100	ACIÓN - F

Evaluación dinámica. Resultados Global

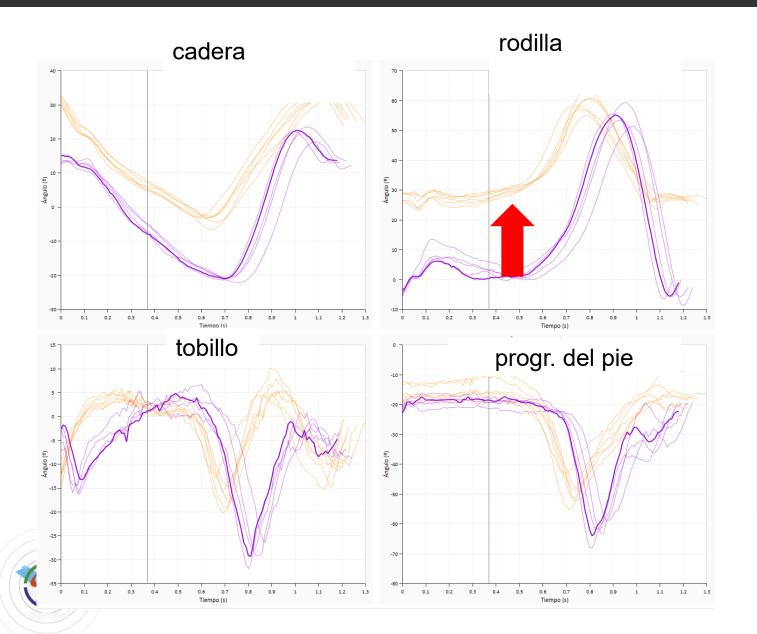
Valoración dinámica de la marcha					
Izquierda	Derecha	Global	Repetib <mark>ilida</mark> d		
97 %	88 %	83 %	91 %		

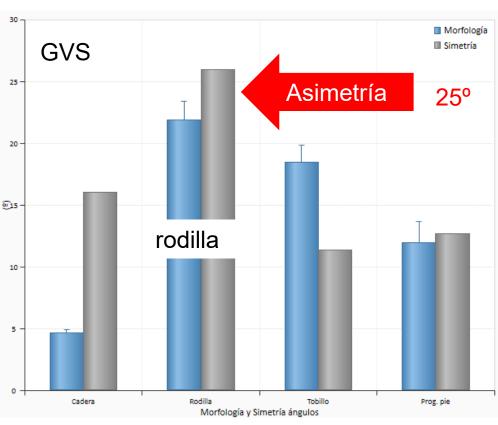
Capacidad funcional global de marcha está levemente alterada a nivel de fuerzas de apoyo y con una deficiencia en el apoyo del miembro inferior derecho.





Evaluación cinemática. ¿El movimiento es simétrico?







Evaluación cinemática. Resultado global

Valoración cinemática de la marcha VALORACIÓN FINAL 80 %

Desde el punto de vista de análisis del movimiento el patrón de movilidad articular de miembros inferiores durante el ciclo de la marcha está alterado a expensas del flexo de rodilla y compensando con el tobillo.





Resultado global.

La contractura en flexión de rodilla provoca una consecuente limitación en la extensión que afecta a todas las fases de la marcha.

Esta incapacidad para extender adecuadamente la rodilla en la fase media y final del apoyo aumenta los requerimientos del cuádriceps, que deberá suplir los defectos del correcto posicionamiento.

El grado de asimetría registrada durante la marcha, la diferencia existente en el tiempo de apoyo, y las alteraciones evidentes en los registros cinemáticos de miembro inferior justifican la conclusión de alteración funcional de la marcha, a expensas de una valoración global dinámica del 83% y cinemática del 80%.





¿Quieres estar al tanto de las novedades en biomecánica?

NEWSLETTER: LABORATORIO DE VALORACIÓN FUNCIONAL - IBV



CURSO DE POSTUROGRAFÍA: Qué es, para qué sirve y aplicaciones clínicas





