

# Efectos del vendaje neuromuscular: una revisión bibliográfica

Neuromuscular dressing effects: a literature review

Efeitos neuromusculares de bandages: uma revisão da literatura

Pedro Antonio Calero Saa Ft<sup>1</sup>, Gustavo Adolfo Cañón Martínez Ft<sup>1</sup>

Recibido: octubre 27 de 2011 • Aprobado: mayo 30 de 2012

Para citar este artículo: Calero PA, Cañón GA. Efectos del vendaje neuromuscular: una revisión bibliográfica. Rev. Cienc. Salud 2012; 10 (2): 273-284.

## Resumen

El vendaje neuromuscular es una técnica creada en 1979 por el doctor Kenzo Kase, quien buscó proponer una nueva opción terapéutica para controlar el dolor, mejorar el rendimiento deportivo y reducir el impacto de los trastornos musculoesqueléticos. A partir de los Juegos Olímpicos de Sydney 2000 esta técnica empleada por los profesionales de la salud en el campo del deporte y la rehabilitación física tomó fuerza como alternativa terapéutica. *Objetivo:* identificar las aproximaciones teóricas sobre el vendaje neuromuscular realizadas en la actualidad. *Materiales y métodos:* se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en bases de datos como Proquest, Ovid, Cochrane, PEDro, Journal of Orthopedic and Sports Physical, Sciencedirect, Pubmed y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs). El esquema del artículo propone una contextualización del panorama actual del uso y los efectos del vendaje neuromuscular en el campo deportivo y en el manejo de diferentes patologías del sistema musculoesquelético. *Conclusiones:* se concluye que actualmente muchos profesionales de la salud toman el vendaje neuromuscular como una buena opción terapéutica en el manejo de patologías que afectan el cuerpo humano, por lo cual cada día se investiga más acerca del tema, otorgando un valor científico a estos nuevos métodos.

Palabras clave: *vendaje neuromuscular, lesiones deportivas, trastornos músculo-esqueléticos, dolor, rendimiento deportivo.*

## Abstract

The kinesio taping is a technique that was created in 1979 by Doctor Kenzo Kase I'm looking through it that could generate a new therapeutic option to control pain, improve athletic performance and reduce the impact of musculoskeletal disorders. From the Sydney 2000 Olympic

<sup>1</sup> Universidad de Boyacá. Correspondencia: pacalero@uniboyaca.edu.co

Games, this technique as a therapeutic alternative PTO and is composed of health professionals in the field of sport and physical rehabilitation. *Objective:* This article aims to identify theoretical approaches on the bandage neuromuscular. *Material and methods:* held today, for which conducted a literature search of databases such as como Proquest, Ovid, Cochraine, PEDro, Journal of Orthopedic and Sports Physical, Sciencedirect, Pubmed y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs). The paper proposes a scheme of contextualization of the current landscape of the use and effects of kinesio taping in the management of different pathologies of the musculo-skeletal system in sports. *Conclusion:* it is concluded that currently many health professionals, and take the neuromuscular bandage a good therapeutic option in the management of diseases affecting the human body is investigated and every day more about the subject, which makes these new therapeutic methods to acquire a scientific value and transcends knowledge.

*Keywords:* *bandages neuromuscular, sports injuries, musculoskeletal disorders, pain, sports performance.*

### *Resumo*

A kinesio taping é uma técnica que foi criada em 1979 por Dr. Kenzo Kase Estou procurando através dele que poderia gerar uma nova opção terapêutica para controlar a dor, melhorar o desempenho atlético e reduzir o impacto de distúrbios músculo-esqueléticos. Do Sydney 2000 Olympic Games, estatécnica como uma alternativa terapêutica PTO e é composto de profissionais de saúde na área de reabilitação física e esporte. *Alvo:* Este artigo tem como objetivo identificar abordagens teóricas sobre oNeuromuscular curativo. *Materiais e métodos:* realizou hoje, para o qual realizou uma pesquisa bibliográficos bancos de dados, tais como como Proquest, Ovid, Cochraine, PEDro, Journal of Orthopedic and Sports Physical, Sciencedirect, Pubmed y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs). O documento propõe um esquemade contextualização do cenário atual do uso e efeitos de kinesio taping na gestão dasdiferentes patologias do sistema músculo-esquelético no esporte. *Conclusões:* conclui-se quemuitos profissionais de saúde atualmente, e tomar as vandaje neuromuscular uma boa opção terapêutica no tratamento de doenças que afetam o corpo humano é investigada e cada dia mais sobre o assunto, o que torna esses novos métodosterapêuticos para adquirir um valor científico e transcende o conhecimento.

*Palavras chave:* *bandages neuromuscular, lesões desportivas, lesões músculo-esqueléticas, dor, performance sports.*

Las lesiones del sistema musculo-esquelético son muy comunes en la práctica deportiva con una incidencia de 30% de los trastornos osteomusculares, siendo frecuentes las contusiones, los esguinces y las tendinopatías. En relación con la etiopatogenia de la lesión, el factor más habitual es la gran cantidad de cargas a las cua-

les está sometido el tejido muscular; sin embargo, otros autores indican que el trauma directo que se presenta en los deportes de contacto genera mayor riesgo de lesiones deportivas (1)

En el campo de la rehabilitación deportiva han surgido varias técnicas que sirven como base sólida para la ejecución de los procesos terapéuticos

exitosos; entre ellas se encuentra el vendaje neuromuscular o kinesio taping, el cual es una cinta o esparadrapo que permite la recuperación de la parte lesionada sin disminuir su función corporal cuyo principio de acción se basa en el estímulo sobre los receptores sensoriales, el aumento del espacio entre piel y músculo lesionado, el mejoramiento de la irrigación, el favorecimiento del drenaje linfático, la acción de descompresión y la disminución de los procesos inflamatorios (2)

La utilización del vendaje neuromuscular funcional no se limita a tratar lesiones musculoesqueléticas de origen deportivo, pues tras la revisión se evidencian efectos sobre el sistema neuromuscular como en la parálisis cerebral, el dolor y el edema, en especial el linfedema.

Las características propias de la cinta comprenden una textura elástica y adhesiva de algodón poroso; asimismo, presenta unas propiedades muy similares a la piel que incluyen elasticidad longitudinal (30-50%), lo que facilita la adherencia a medida que se calienta cuando entra en contacto con la piel. Rara vez produce alergias o irritaciones y puede llevarse durante varios días dependiendo de la zona de aplicación (3).

Pese al auge del vendaje neuromuscular, las evidencias científicas que sustentan el uso de esta técnica son pocas; por tal razón, sus efectos son controvertidos y esto hace que la comunidad científica no los perciba con objetividad. Así, se hace necesario realizar estudios de investigación que evidencien claramente los efectos terapéuticos del vendaje neuromuscular para salir del empirismo al cual se acostumbra llegar cuando surgen nuevas opciones terapéuticas en el mercado.

## *Materiales y métodos*

### *Estrategia de búsqueda*

Para el proceso de búsqueda y análisis de la información se seleccionaron los temas de mayor relevancia para esta revisión, los cuales incluyen la incidencia y prevalencia de lesiones deporti-

vas, el uso del vendaje neuromuscular o kinesio taping como alternativa terapéutica en los procesos de rehabilitación, manejo de dolor y vendaje funcional. Se recurrió a las bases de datos Proquest, Ovid, Cochrane, Pubmed, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs), PEDro, Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy y Sciencedirect.

### *Criterios de inclusión y exclusión*

Como criterios de inclusión se establecen que los artículos sean estudios experimentales, cuasiexperimentales, ensayos clínicos o estudios de caso y que hayan sido publicados entre 2000 y 2010. Se privilegiaron los artículos publicados en revistas indexadas. Se excluyeron los artículos hallados en portales, blogs o bases de artículos de literatura gris debido a que sus características informales y su falta de respaldo científico pueden poner en duda la seriedad de los conceptos y resultados investigativos reportados.

### *Resultados y discusión*

Se encontraron 41 artículos en total. Los estudios aceptados teniendo en cuenta los criterios de inclusión se clasificaron según autor, año de publicación, temática y efecto terapéutico; asimismo, se presenta el tamaño de la muestra y el diseño de estudio empleado en cada uno de ellos (anexo 1).

### *Temática abordada*

Tras la búsqueda realizada se puede decir que los campos del conocimiento de mayor abordaje son: el área musculoesquelética u osteoartromuscular con 90%, destacándose el número variado de estructuras corporales que corresponden a tal sistema y de las cuales la más estudiada fue la región que comprende columna lumbar y cervical. En cuanto al área de neurorrehabilitación se encontró un 5% y otro 5% en efectos sobre linfedema (figuras 1 y 2).

Figura 1. Distribución de los artículos según la temática

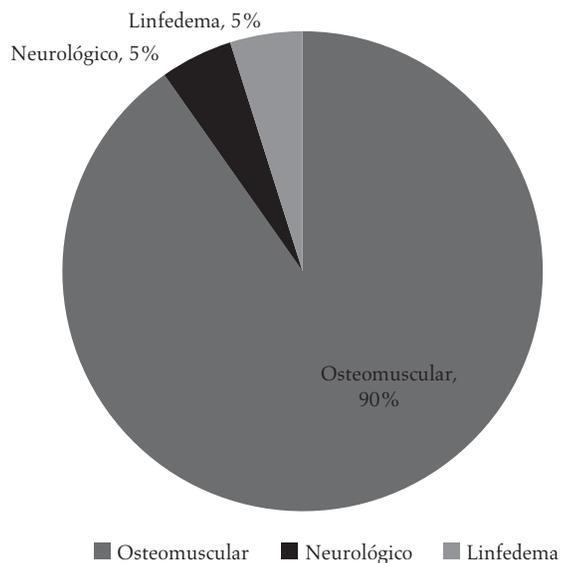
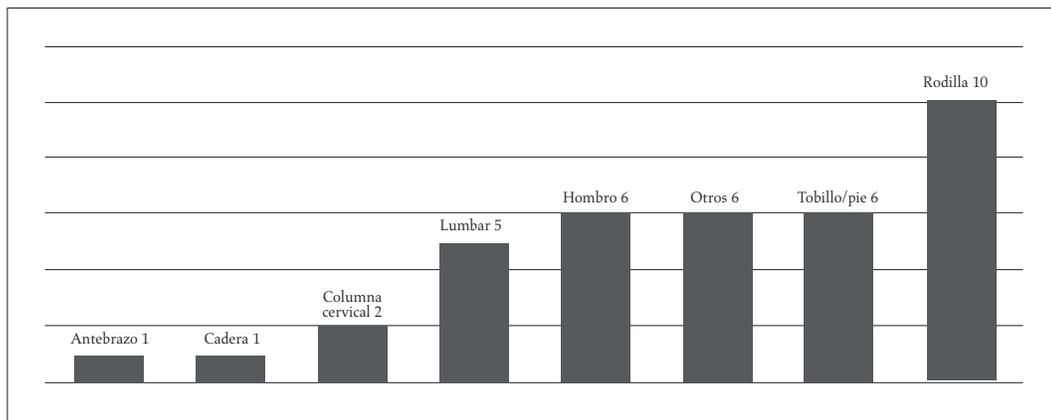


Figura 2. Número de artículos que analizan las diferentes estructuras del sistema musculo-esquelético



*Columna lumbar:* en el caso de señalar los resultados de la aplicación del vendaje neuromuscular en patología de columna, Merino y otros autores destacan los alcances del vendaje neuromuscular en el rango de movimiento de la columna lumbar y el aumento de la flexibilidad

de los músculos lumbares en diez triatletas sanos mediante un ensayo clínico no controlado (4). En un estudio más reciente, Paoloni y otros autores exponen los efectos del vendaje neuromuscular sobre el dolor, la discapacidad y la función lumbar en pacientes con dolor crónico de espalda,

cuyos resultados se orientan hacia la disminución del dolor lumbar y a la normalización de la función muscular al poco tiempo de aplicar el vendaje; sin embargo, refieren que los efectos del vendaje neuromuscular no son prolongados y permanecen poco tiempo (5).

*Articulación del hombro:* sobre la intervención en patologías de hombro, Espejo y Cardero hicieron un estudio de caso de un deportista élite, en el cual exponen la eficacia del vendaje neuromuscular sobre el síndrome del supraespinoso con respecto a otros tratamientos conservadores, dando como resultado una mayor disminución del dolor en la fase de utilización de vendaje neuromuscular (6). Adicionalmente, hubo un aumento en la estabilidad del movimiento del hombro. Kaya estudió los resultados del vendaje neuromuscular sobre el síndrome del pinzamiento del supraespinoso, comparándolo con la aplicación de otros tipos de modalidades físicas; utilizó una muestra de 55 pacientes divididos en dos grupos: un grupo experimento de 30 personas y un grupo control de 25, con un diseño experimental y ensayo clínico aleatorizado. Concluyó que el vendaje neuromuscular tiene gran relevancia como alternativa y complemento del tratamiento del síndrome de pinzamiento de hombro, encontrando una disminución no tan significativa del dolor y mejorando la estabilidad de la articulación glenohumeral (7).

*Articulación de la rodilla:* por medio del estudio de una serie de casos en donde se utiliza el vendaje neuromuscular como tratamiento fisioterapéutico tras la reconstrucción del ligamento cruzado anterior, Rivera describe que esta técnica disminuye el dolor y permite la fijación evitando tensiones excesivas que provoquen daños en la estructura (8). Por su parte, Santo y Roca hacen una revisión sistemática

sobre la eficacia del vendaje neuromuscular en el síndrome femoropatelar (SFP); describen que esta técnica disminuye el dolor, mejora la propiocepción en pacientes con SFP, optimiza la contracción del músculo vasto medial oblicuo y permite una alineación de la rótula, concluyendo que es necesario realizar más estudios para comprobar su eficacia (9).

*Articulación tobillo-pie:* Rodríguez hizo un estudio de caso sobre la actuación fisioterapéutica en la inestabilidad lateral crónica de tobillo, en el cual relaciona los efectos sobre la propiocepción en una paciente de 64 años de edad e incluye como tratamiento la utilización del vendaje neuromuscular, otorgando una estabilidad del pie para frenar la inversión del tobillo y da a la paciente una mayor seguridad para la marcha (10). Pérez y Gasco realizaron estudios de casos de veintinueve pacientes con el objetivo de identificar la influencia del vendaje neuromuscular sobre la presión plantar durante la marcha; analizaron dicha presión en cinco zonas del pie, así como la cadencia y el tiempo de contacto, encontrando resultados no significativos en la presión plantar y resultados significativos en el tiempo de contacto (11).

*Columna cervical:* dentro de los estudios más destacados se encuentra el de González, quien precisó los efectos de la aplicación del kinesio taping en el síndrome del latigazo en dos grupos de veintiún mujeres, con un diseño de ensayo clínico aleatorizado. Este estudio encontró resultados significativos en la disminución del dolor en las pacientes tratadas con el vendaje neuromuscular; de igual forma, halló mejora significativa en los rangos de movilidad de la columna cervical en las primeras veinticuatro horas de aplicación (12).

*Linfedema:* se destaca el trabajo realizado por García en la Facultad de Fisioterapia de la Uni-

versidad de Alcalá, quien presenta un estudio de caso comparando los efectos del vendaje neuromuscular frente al vendaje multicapa en el tratamiento del linfedema postmastectomía; se realizó tratamiento a dos pacientes, obteniendo resultados satisfactorios similares a los del vendaje multicapa en cuanto a la disminución del dolor, del volumen del linfedema, de la tensión y de la pesadez, pero teniendo en cuenta la evidencia de la comodidad del vendaje neuromuscular por encima de este último (12,13).

### *Conclusiones*

El vendaje neuromuscular se ha convertido en una alternativa terapéutica novedosa en el ámbito mundial, considerando sus principios fisiológicos de actuación que aún no han sido establecidos científicamente.

Con base en los principios de movilidad precoz y funcionalidad, el vendaje neuromuscular permite realizar una intervención en pacientes con diferentes tipos de lesiones y sintomatologías sin llegar a comprometer su movimiento, demostrando que el aparato locomotor necesita del mismo para que los demás sistemas, entre ellos el linfático, el circulatorio, el muscular y el nervioso, transmitan todos los subcomponentes como la sangre, los nutrientes o las tensiones que activan las estructuras que permiten desarrollar el movimiento corporal, favoreciendo la recuperación de las alteraciones que sufre el cuerpo.

El vendaje neuromuscular se ha constituido en una herramienta complementaria en la intervención terapéutica tanto en pacientes deportistas como en pacientes convencionales, de tal manera que su importancia en los estudios ha tenido un incremento significativo en los últimos dos años, sobre todo durante 2010. Sin embargo, la mayoría de estos trabajos corresponden a estudios de series de casos, los cuales solo describen los eventos observados en una población que no ha sido intervenida. Esto impide

hacer inferencias sobre los resultados obtenidos en dichos estudios para cada hecho específico.

Vale la pena destacar que ningún estudio pone en duda los efectos terapéuticos del vendaje neuromuscular, como también que su uso se extiende más allá de las lesiones osteomusculares mostrando beneficios en tratamientos de pacientes con patologías neurológicas y linfáticas, aunque es necesario expresar que sus beneficios en estos campos de intervención no están demostrados científicamente.

La gran mayoría de estudios describe al vendaje neuromuscular como una herramienta complementaria en la intervención terapéutica, exponiendo resultados en la disminución del dolor y en el aumento de los arcos de movilidad de las estructuras que han sido tratadas mediante esta técnica; no obstante, se debe enfatizar en la necesidad de hacer más estudios significativos en la medida en que puedan dar información precisa sobre los beneficios terapéuticos de dicha técnica.

Por muy novedosas que sean, las técnicas de intervención terapéutica permiten que su aplicación ponga en menor riesgo al paciente tratado y su pronta recuperación con el menor número de secuelas y, tratándose de deportistas, permitir optimizar su técnica mediante una intervención funcional. El vendaje neuromuscular reúne características propias que facilitan tanto la aplicación como la recuperación del paciente.

Por lo expuesto se sugiere realizar investigaciones que concluyan efectos fisiológicos del vendaje neuromuscular no solo en pacientes con alteraciones en el sistema osteomuscular, sino también en pacientes con patologías neurológicas y circulatorias para ampliar la evidencia científica en estos ámbitos.

### *Descargos de responsabilidad*

Este artículo no ha recibido financiación de ninguna entidad externa a los investigadores, por tal motivo se aclara que todo lo contenido en el texto es responsabilidad de los autores.

## Bibliografía

1. Osorio Ciro JA, Clavijo Rodríguez MP, Arango E, Patiño Giraldo, Gallego Ching IC. Epidemiología de las lesiones deportivas. *Iatreia* 2007; 2: 167-77.
2. Kenzo Kase, *Illustrated Kinesio taping*, Tokyo, Ken Ikai information; 1997.
3. Vázquez Amela F, Verdaguer J, Lluch J. El vendaje neuromuscular en podología.
4. Merino R. Efecto del kinesiotaping en el rango de movimiento de la cadera y zona lumbar en triatletas. Un estudio piloto. *J Sport Health* 2010; 2: 109-18.
5. Paoloni et al. Efectos del vendaje neuromuscular sobre las características clínicas y electromiográficas en los músculos lumbares en pacientes con dolor crónico de espalda; 2010.
6. Espejo Antúnez, L. Cardero Durán, M.A. Efectos del vendaje neuromuscular en el síndrome del supraespinoso. *Rehabilitación (Madr)* 2011; 45 (4): 344-7.
7. Kaya, E. Efectos del vendaje neuromuscular sobre el síndrome del pinzamiento del supraespinoso; 2011.
8. Rivera, A. Tratamiento fisioterapéutico tras reconstrucción del ligamento cruzado anterior. Universidad de Alcalá; 2010.
9. Santos, M. Eficacia del vendaje funcional en el síndrome femoropatelar. *Revista Digital* 2006; 11 (95).
10. Jurado, N. Actuación fisioterapéutica en la inestabilidad crónica de tobillo: estudio de caso. Universidad de Alcalá; 2010.
11. Pérez, P. Gasco López de Lacalle, J. Influencia del vendaje neuromuscular sobre la presión plantar durante la marcha. *Fisioter.* 2010; 32 (3): 111-5.
12. García, N. Efectos del kinesiotapping frente al vendaje multicapa en el tratamiento del linfedema post-mastectomía. Estudio de casos. Universidad de Alcalá. Departamento de Fisioterapia; 2010.
13. González-Iglesias. Short-term effects of cervical kinesio taping on pain and cervical range of motion in patients with acute whiplash injury: a randomized clinical trial. 2009.

Tabla 1. Resumen de la temática

Autor	Temática	Efecto analizado	Población	Diseño
Firth BL, Dingley P.	Efectos sobre la tendinitis de Aquiles.	Dolor y excitabilidad de la motoneurona.	48 personas divididas en dos grupos de 24.	Grupo control y grupo experimental.
Vera-García E, Martínez-Gramage J, SanMiguel R, Ortiz R, Vilanova P, Salvador E M, Delgado N, Tortajada N, Valero J, 2010.	Efectos sobre los músculos bíceps femoral y gemelo externo.	Actividad refleja (PNF).	11 pacientes.	Estudio cuasi-experimental.
Salvat E, 2010.	Efectos sobre columna lumbar.	Incremento de la movilidad para la flexión lumbar.	33 pacientes.	Tres grupos: uno control y dos experimento.
Espejo L, Cardero MA, 2011.	Efectos del vendaje neuromuscular en el síndrome del supraespinoso.	Eficacia del vendaje neuromuscular sobre el dolor, la amplitud articular, la fuerza muscular y el índice de esfuerzo percibido.	1 deportista élite.	Estudio de caso.
Paoloni M, 2011.	Efectos del vendaje neuromuscular sobre las características clínicas y electromiográficas en los músculos lumbares en pacientes con dolor crónico de espalda.	Efectos sobre el dolor; la discapacidad y la función lumbar.	39 pacientes distribuidos en tres grupos.	Ensayo clínico aleatorizado.
Simşek TT, 2011.	Efectos del vendaje neuromuscular en la independencia funcional y función motora en niños con parálisis cerebral.	Efectos sobre la función motora e independencia funcional en posición sedente.	31 pacientes en un grupo control y un experimental de dos grupos.	Estudio cuasi-experimental.
Kaya E, 2011.	Efectos del vendaje neuromuscular sobre el pinzamiento de hombro.	Efectos sobre el dolor.	55 pacientes en dos grupos. Uno de 30 y el otro de 25.	Ensayo clínico.

Autor	Temática	Efecto analizado	Población	Diseño
Espejo L, Apolo MD, 2011.	Revisión bibliográfica de la efectividad del kinesio taping.	Efectos sobre el dolor, flexibilidad, movilidad articular, propiocepción y fuerza.	37 artículos de 87, revisión de la calidad metodológica.	Revisión.
Ferrer A, 2010.	Aplicación de kinesio tape en cervicalgia crónica en atención primaria.	Efectos sobre el dolor.	Un caso clínico.	Estudio de caso.
Merino R, Mayorga D, Fernández E, Torres-Luque G, et al, 2010.	Efecto del kinesio taping en el rango de movimiento de la cadera y zona lumbar en triatletas.	Determinar los efectos del kinesio taping en el grado de extensibilidad de los músculos isquiotibiales y lumbares.	10 triatletas voluntarios.	Ensayo clínico no controlado.
Jurado N, 2010.	Actuación fisioterapéutica en la inestabilidad lateral crónica de tobillo.	Efecto sobre la propiocepción.	Mujer de 64 años.	Estudio de caso.
Rivera A, 2010.	Tratamiento fisioterapéutico tras reconstrucción del ligamento cruzado anterior.	Evolución de dos pacientes operados del LCA.	2 pacientes.	Serie de casos.
Santos C, Roca R, 2010.	Eficacia del vendaje funcional en el síndrome femoropatelar.	Dolor y propiocepción.	6 de 11 estudios.	Revisión sistemática.
Pérez P, Gasco J, 2011.	Influencia del vendaje neuromuscular sobre la presión plantar durante la marcha.	La presión plantar en cinco zonas del pie, cadencia y tiempo de apoyo.	29 sujetos.	Serie de casos.
Martínez-Gramage J, Ibáñez M.	Efecto inmediato del kinesio taping sobre la respuesta refleja del vasto interno ante la utilización de dos técnicas diferentes de aplicación: facilitación e inhibición muscular.	Respuesta refleja del vasto interno.	30 sujetos sanos.	Serie de casos.
Salvat I, Alonso A, 2010.	Efectos inmediatos del kinesio taping en la flexión lumbar.	Arcos de movilidad en la flexión de tronco.	33 sujetos en tres grupos.	Experimental a doble ciego.

Autor	Temática	Efecto analizado	Población	Diseño
García N, 2010.	Efectos del kinesio taping frente al vendaje multiplica en el tratamiento del linfedema postmastectomía.	Efectos del vendaje neuromuscular sobre el linfedema postmastectomía.	2 pacientes.	Estudio de casos
Chana P, 2010.	Eficacia del ejercicio propioceptivo combinado con vendaje neuromuscular en la inestabilidad funcional de tobillo.	Eficacia del vendaje neuromuscular combinado con ejercicio propioceptivo en pacientes con inestabilidad de tobillo.	12 individuos divididos en un grupo control y un grupo experimental, dos grupos.	Ensayo clínico controlado aleatorizado.
Cuartero R, 2010.	Rehabilitación tras artroscopia de menisco en triatleta.	Reducción de la inflamación y del dolor; aumento de la contracción muscular.	1 paciente.	Estudio de caso.
Fleming S, 2010.	El tratamiento de una lesión del plexo braquial con kinesio taping y el ejercicio.	Describir el tratamiento con kinesio taping en la simetría postural, arco de movilidad y luxación de hombro.	Niña de 2 años.	Estudio de caso.
Chang HY, 2010.	Efecto del vendaje neuromuscular en la fuerza de prensión máxima del antebrazo en atletas universitarios saludables.	Efectos sobre la fuerza de prensión del antebrazo.	21 pacientes.	
Kalichman L, Vered E, Volček L, 2010.	Efectos del vendaje neuromuscular sobre los síntomas de la meralgia parrestésica.	Efectos sobre el dolor, ardor y parrestesia.	10 pacientes.	Estudio piloto.
Escura-Aixàs J, 2010.	Efectividad del vendaje neuromuscular sobre el aparato locomotor.	Efectos sobre el dolor, la movilidad articular y la fuerza.	7 artículos.	Revisión.
Moreno J, 2009.	Hallux Valgus tratamiento comparativo entre kinesio taping, vendaje funcional y terapia manual.	Efecto del vendaje neuromuscular sobre el dolor, la exostosis y el hallux valgus.	89 pacientes en 3 grupos con aplicación de técnicas comparativas	Ensayo clínico aleatorizado.
González-Iglesias J, Gutiérrez-Vega M, Fernández-de-las-Peñas C, Huijbregts P, Cleland JA, et al, 2009.	Los efectos a corto plazo de la kinesio taping cervical en el dolor cervical y el rango de movimiento en pacientes con latigazo cervical agudo.	Efectos sobre el dolor de cuello y los arcos de movilidad.	42 mujeres, divididos en un grupo experimental y un grupo control.	Ensayo clínico aleatorizado.
Hsu YH, 2009.	Efectos del vendaje neuromuscular en jugadores de béisbol con pinzamiento de hombro.	Efectos sobre la fuerza muscular, la actividad muscular y la cinemática.	17 jugadores.	Ensayo clínico.

Autor	Temática	Efecto analizado	Población	Diseño
Fu TC, 2008.	Efecto del vendaje neuromuscular sobre la fuerza en atletas.	Efecto sobre la fuerza.	14 atletas.	Ensayo clínico.
Zajt-Kwiatkowska J, Rajkowska-Labon E, Szamotulska J, et al, 2007.	Aplicación de kinesio taping para el tratamiento de lesiones deportivas.	Efectos de la aplicación del vendaje neuromuscular sobre el dolor, el edema y los hematomas.	No específica.	Experimental.
Stupik A, Dwornik M, Bialoszewski D, Zych E et al, 2007.	Efecto del vendaje neuromuscular en la actividad bioeléctrica del músculo vasto interno. Informe preliminar.	Efecto del vendaje neuromuscular en los cambios en el tono muscular.	27 personas sanas.	Serie de casos.
Yoshida A, Kahanov L, 2007.	Efectos del vendaje neuromuscular sobre los movimientos de la columna.	Efectos sobre la flexión, extensión e inclinación del tronco.	30 pacientes.	Serie de casos.
Yasukawa A, 2006.	Estudio piloto: efectos de kinesio taping en una rehabilitación pediátrica aguda.	Describir el uso de vendaje neuromuscular en la extremidad superior en la mejora de las habilidades funcionales en los niños admitidos en un programa de rehabilitación aguda.	Un grupo de 15 niños (10 mujeres y 5 hombres entre 4 y 16 años).	Estudio descriptivo.
González A, 2010.	Vendaje neuromuscular como técnica complementaria al protocolo de tratamiento de tendinitis del manguito rotador.	Eficacia en el dolor, arco de movilidad del hombro y grado de incapacidad.	62 pacientes.	Ensayo clínico aleatorizado simple ciego. Grupo control y grupo experimental.
Panasniuk A, Moran M, 2011.	Tendinitis: aplicación y efectos del vendaje neuromuscular.	Efectos del vendaje neuromuscular en la tendinitis y el dolor.	1 paciente.	Estudio de caso.
Chistou EA, 2004.	Incremento de la actividad del vasto medial por aplicación de kinesio taping patelar en la presencia de dolor patelofemoral.	Efecto sobre el dolor patelofemoral y activación del vasto medial.	30 mujeres.	Experimental
Salvat J, Salvat A, 2010.	Efectos inmediatos del kinesio taping en la flexión lumbar.	Efectos sobre el incremento en la flexión de tronco.	33 pacientes, dividido en 3 grupos.	Experimental a doble ciego.
Chen P, Hong W, Lin C, Chen W, 2008.	Efectos biomecánicos del kinesio taping en personas con síndrome de dolor patelofemoral durante el ascenso de escaleras.	Examinar los efectos biomecánicos del vendaje sobre el dolor patelofemoral.	15 mujeres con SDPF y 10 sujetos sanos.	Estudio cuasi-experimental.

Autor	Temática	Efecto analizado	Población	Diseño
Halseth T, McChesney J, DeBeliso M, Vaughn R, Lien, J et al, 2004.	Efectos del kinesiio taping en la propiocepción del tobillo.	Efectos propioceptivos en la porción anterior y lateral del tobillo.	30 sujetos: 15 mujeres, 15 hombres.	Diseño Experimental.
Janwantanakul P, 2005.	Actividad muscular de vasto lateral y medial durante la aplicación de las técnicas de encintado de inhibición y facilitación.	Evaluar el efecto de inhibición y facilitación del kinesiio taping en la actividad del vasto lateral y medial.	30 mujeres.	Diseño de medidas repetidas.
Thelen M, Stoneman P, 2008.	Eficacia clínica del vendaje neuromuscular para el dolor de hombro.	Eficacia clínica a corto plazo del kinesiio taping en el dolor de hombro.	42 pacientes.	Estudio prospectivo, aleatorizado, doble ciego.