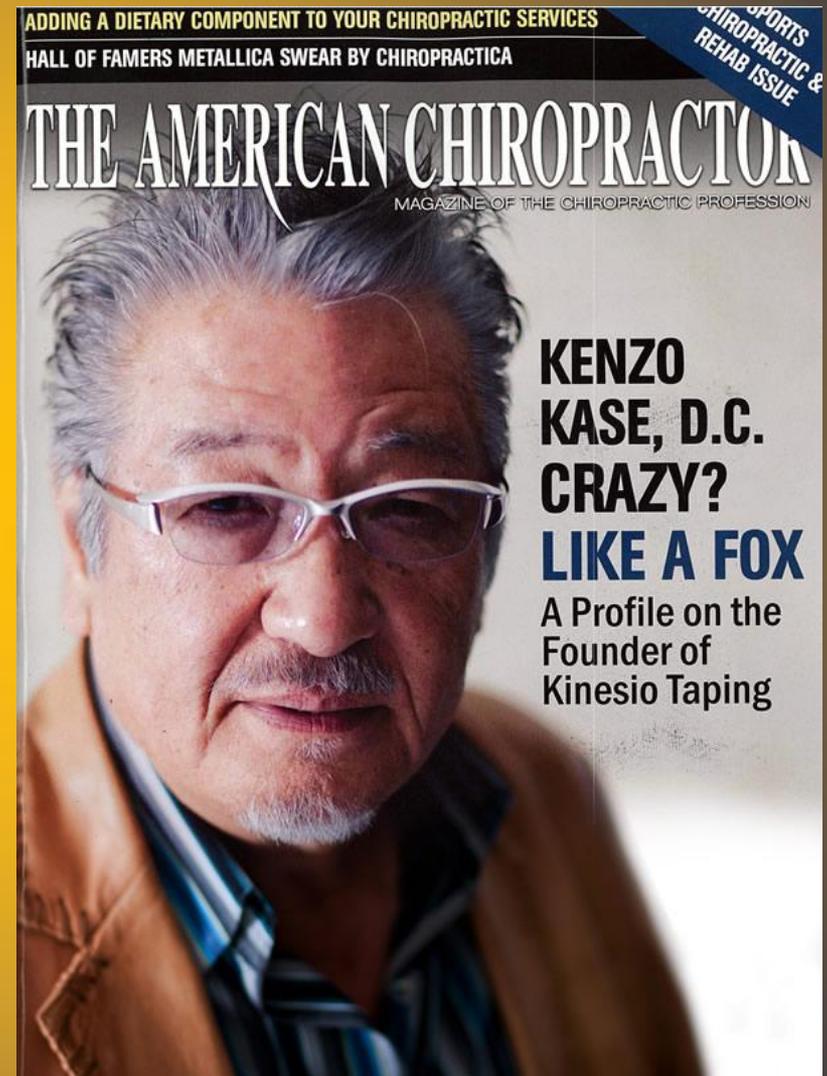


# Vendajes neuromusculares.



**Vendaje neuromuscular, kinesiotaping, kinesiology taping, vendaje neuromiofascial, Medical Taping... son algunos de los nombres que recibe este método de vendaje.**





- Las bases del kinesiotaping fueron sentadas en los años setenta en Asia (Corea y Japón), de la mano del **Dr. Kenzo Kase** y del Dr. Murai.
- En 1995 el kinesiotaping llega a EEUU.
- A finales de los años noventa el futbolista Alfred Nijhuis introduce el kinesiotape en Europa (Alemania y Holanda).
- A principios de 2000 los vendajes neuromusculares llegan a España.

El doctor Kase se inspiró en la creencia que el movimiento y la actividad muscular son imprescindibles para mantener o recuperar la salud.

Esta idea de movimiento incluye tanto las articulaciones como la circulación sanguínea, la circulación linfática y la temperatura corporal.

El Dr.Kase veía que un vendaje no elástico no permitía, o limitaba todo lo que el consideraba fundamental.

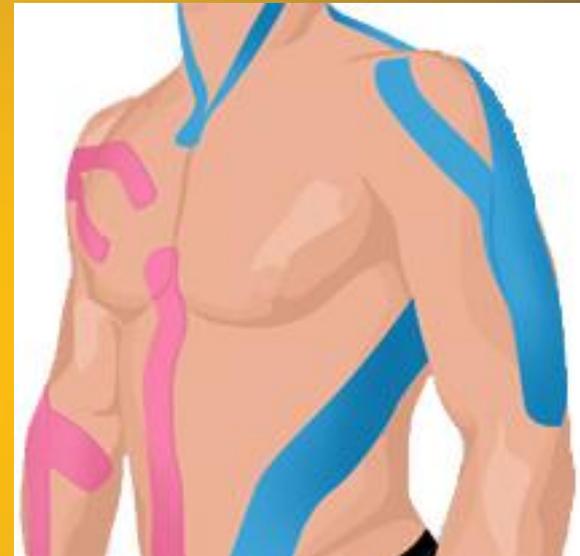
De ahí salió la idea de un esparadrapo elástico que mejorara la función de la musculatura sin limitar los movimientos. Así fue la aparición del vendaje neuromuscular.



- El vendaje neuromuscular ayuda a nuestro organismo a activar su propio proceso de autocuración sin alterar la movilidad y facilitando la circulación.
- El vendaje da la información y es el cuerpo quien la interpreta y actúa.



- El método del **Kinesiotape** o **Vendaje Neuromuscular** ha entrado de una manera arrolladora en el mundo de la Fisioterapia y de la Medicina deportiva.
- Estos vendajes han sido diseñados imitando las propiedades de la piel para tratar lesiones musculares, articulares, neurológicas y ligamentosas así como la reducción de la inflamación y del linfedema









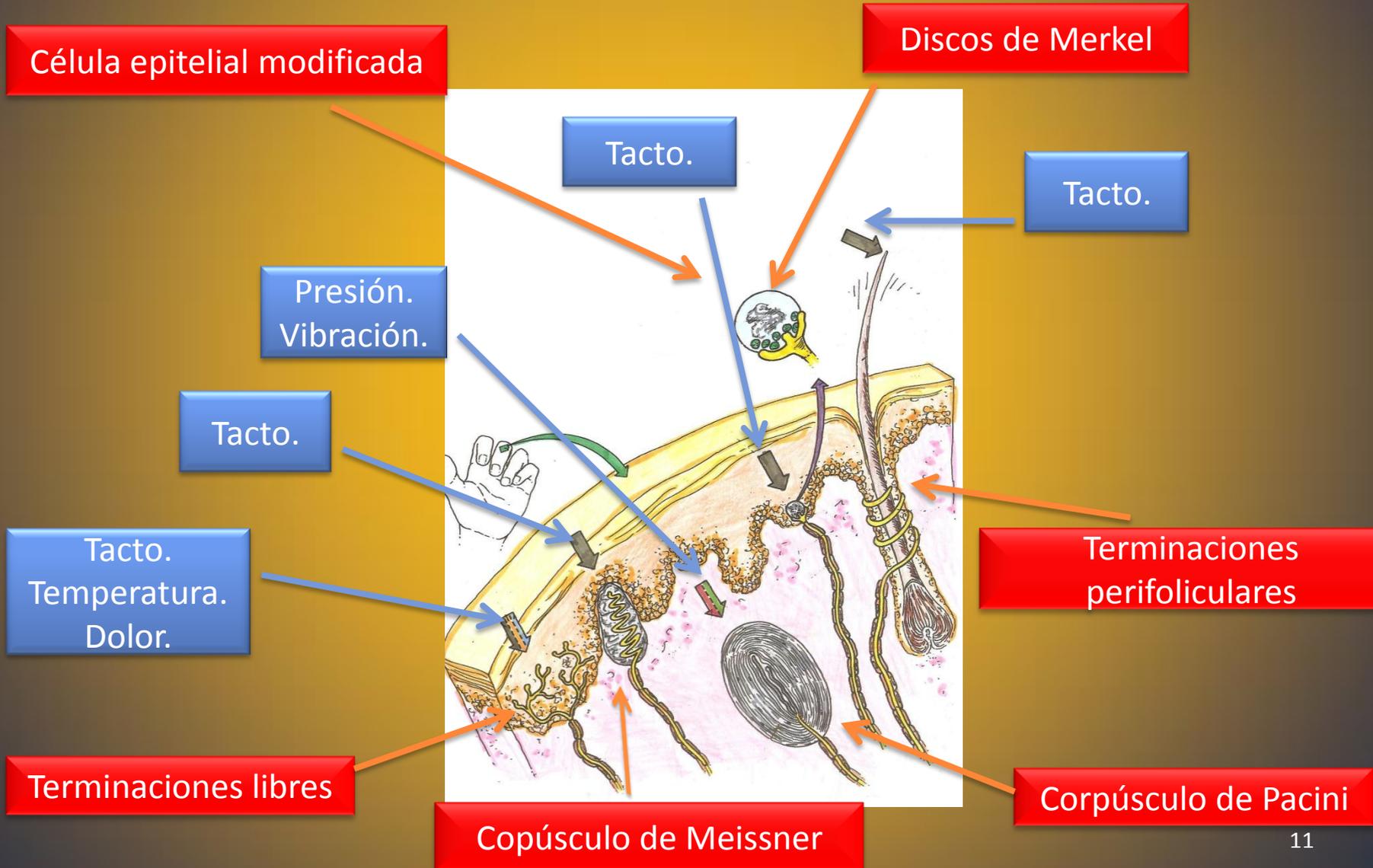
TOTALLY  
COOL  
PIX.com



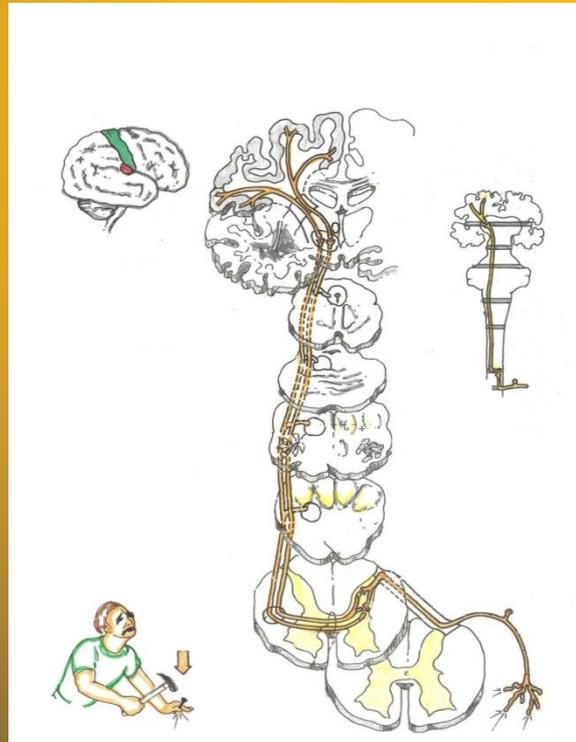
# Tipos de receptores.

- Mecanoreceptores.
- Nociceptores.
- Termoreceptores.
- Propioreceptores.

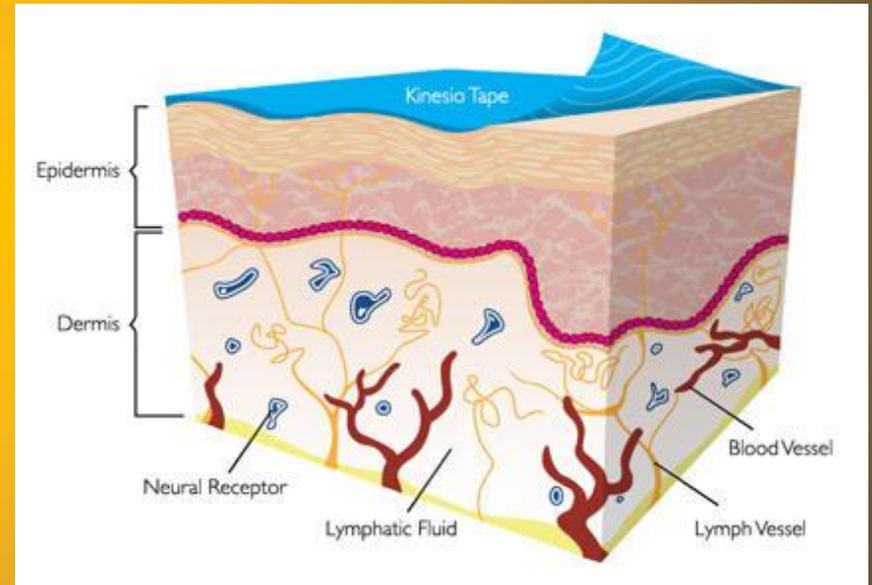
# Receptores.



- Los receptores mecánicos y propioceptores, utilizan la vía dorso-lemniscal medial, por ser la más rápida.
- Los termorreceptores y los nociceptores, utilizan la vía espinotalámmica, que es más lenta.



- El kinesiotape, actúa sobre los nociceptores y estos mandan la información de descompresión desde la zona superficial a la más profunda, creando un mayor espacio entre la piel y el músculo y mejorando de este modo la circulación sanguínea y el drenaje linfático.



## Space for Flow of Lymph Fluid

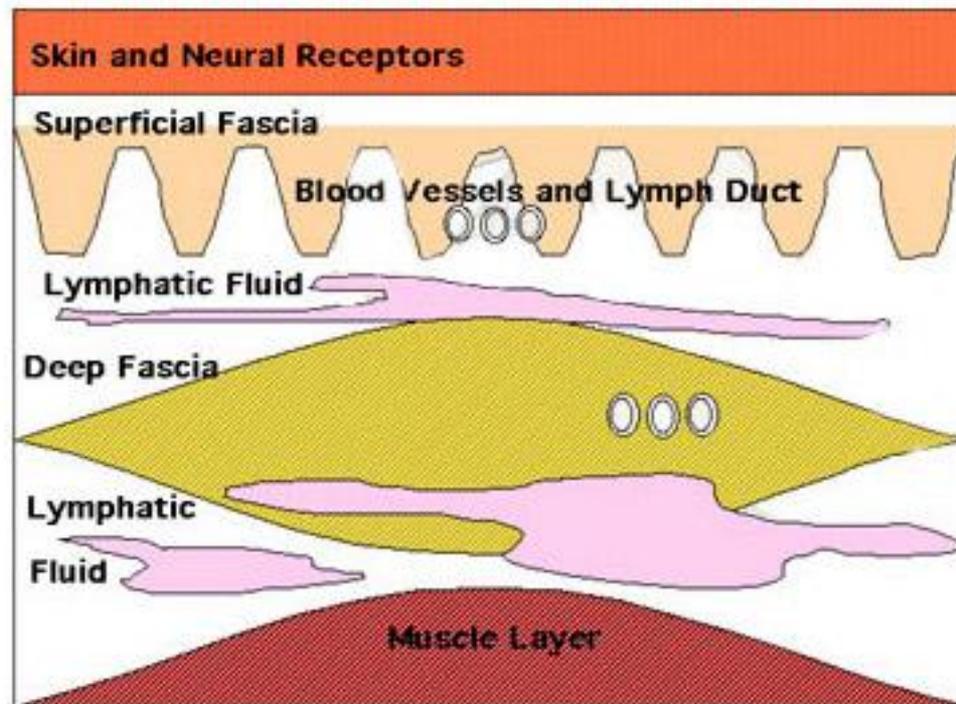


Image Copyright © 2003, Kinesio Taping Association

# Objetivos.

- Efecto analgésico.
- Efecto antiinflamatorio.
- Mejorar la función de la zona lesionada.
- Estimular la propiocepción.
- Aumentar la elasticidad.
- Efecto neuroreflejo.

# Indicaciones.

- Disfunción muscular.
- Disfunción ligamentosa.
- Disfunción articular.
- Disfunción linfática.
- Disfunción orgánica.

# Contraindicaciones.

- Intolerancia al neurotape. Si al aplicarlo aparece picor y no desaparece en unos 10 – 15 minutos se debe retirar.
- Trombosis.
- Diabetes.
- Traumatismos severos.
- Edemeas generales, (por problemas cardíacos o renales).
- Fragilidad capilar o epidérmica.
- Embarazo.



# Características.

Se utiliza un esparadrapo elástico de algodón, cuyo adhesivo está dispuesto en forma de vandas alternantes y en forma ondulada. Que le da una elasticidad longitudinal del 40 al 60%.

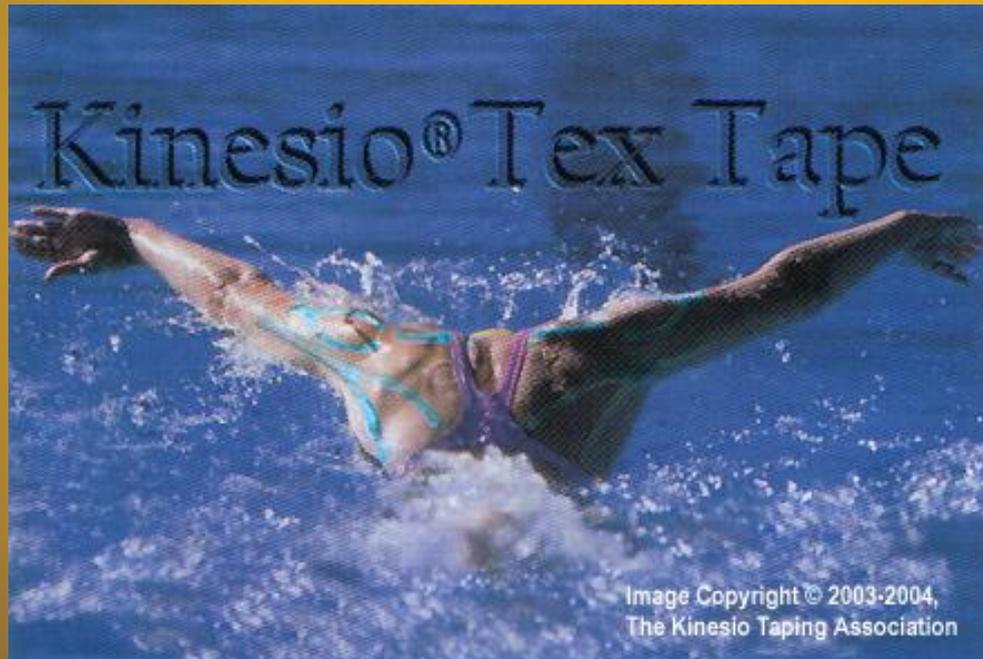


# Características.

- Tiene unas propiedades similares a la elasticidad de la piel.
- Se adhiere mejor conforme se calienta en contacto con la piel.
- Rara vez produce alergias u irritaciones. El adhesivo es Cianocrilato de uso médico. Exenta de latex.
- Debe cambiarse a los 5 – 7 días.

# Características.

Resiste al agua.



# Características.

- Presenta una tensión de origen del 10%.
- La tensión o retracción del tape, va en sentido del anclaje que colocamos primero.
- No tiene elasticidad transversal.

# Técnicas.

La Técnica del 185,(Con 1 venda y a través de 8 Técnicas podemos conseguir 5 efectos).

## 8 Técnicas.-

- **1. Muscular:** buscando la tonificación o relajación de un músculo en concreto en función de montaje del vendaje, origen o inserción para tonificar o relajar. Crear convoluciones.
- **2. Ligamento-tendón:** nos ofrece la posibilidad de reforzar o descargar la función de un tendón o ligamento.
- **3. Corrección articular funcional:** aportando un soporte de apoyo a la articulación.
- **4. Corrección mecánica:** corrigiendo el posicionamiento mecánico de una articulación o segmento óseo.

# Técnicas.

- **5. Fascial:** para actuar sobre restricciones fasciales, adherencias, cicatrices... minimizando el efecto de las mismas.
- **6. Aumento de espacio:** como método de descompresión local en zonas de dolor.
- **7. Linfática:** influyendo sobre la microcirculación y sobre el drenaje linfático, ayudando a la extravasación excesiva de líquidos y complementando el drenaje manual.
- **8. Segmental:** como efecto neurorreflejo a distancia actuando desde la periferia sobre los órganos internos , en el tratamiento de problemas digestivos, intestinales, menstruales, respiratorios,...

# Efectos.

## 5 Efectos fisiológicos:

- **1. Analgésico:** provocando la disminución local del dolor.
- **2. Soporte articular:** corrigiendo el posicionamiento articular y facilitando su mecánica.
- **3. Propiocepción:** influyendo los mecanorreceptores articulares, con tal de obtener mayor información acerca de su posicionamiento y cinemática (cómo se está moviendo la articulación).
- **4. Circulación sanguínea y linfática:** estimulando ambas.
- **5. Neurorreflejo:** actuando directamente sobre el sistema nervioso por medio de las comunicaciones neurológicas existentes entre piel, músculo, hueso y víscera.

# Técnica muscular.

- TONIFICANTE: se aplica de origen a inserción.
- RELAJANTE: se aplica de inserción a origen con la máxima elongación muscular.
- Los anclajes se aplican sin tensión y en posición neutra.
- La tira activa se aplica sin tensión (si es relajante se aplica con la máxima elongación muscular).
- Técnica de aplicación en I, V, o abanico.

# Técnica del ligamento.

- Permite recuperar un ligamento lesionado sin limitar su movimiento.
- Tensión de la tira activa y empezar a fijarla desde la zona central hacia los extremos.
- Los anclajes sin tensión.
- Esta técnica puede combinarse con la muscular.
- Técnica de aplicación en I.

# Drenaje linfático.

- Contraindicado en insuficiencia renal o cardíaca.
- Aplicación de los anclajes sin estirar y la tira activa sin estirar. En este caso estiramos la piel de la zona a vendar.
- Aplicar el tape de proximal a distal cerca del nódulo linfático sobre el cual se quiere actuar, de este modo la elasticidad del tape irá hacia proximal favoreciendo el drenaje.
- Técnica en I o en abanico.

# Función orgánica.

- Basado en la relación segmental existente entre la piel, músculo, hueso, viscera, con los nervios como elemento interrelacionador.
- Vómitos.
- Dolores menstruales.
- Etc.

# Alineación articular.

- Técnica en V.
- Mejorar la congruencia de las carillas articulares.
- Si existe una buena alineación articular, el eje de movimiento será más funcional y mantendrá su rango de movimiento.
- La aplicación del tape será con estiramiento máximo en la tira activa y los anclajes sin estirar.

# Forma de uso.

**La aplicación de la venda tiene siempre unas pautas fijas:**

- Piel sin vello, sin grasa y seca.
- Si previamente a la colocación de la venda la persona ha realizado deporte, está sudada o hemos realizado algún tratamiento manual que conlleve la utilización de cremas o lociones debemos secar perfectamente la piel.
- Medir la longitud del esparadrapo antes de cortarlo poniendo el músculo en tensión o estiramiento.

# Forma de uso.

- Redondear las puntas de la venda. Las puntas redondeadas aseguran una mayor durabilidad en cuanto al roce con la ropa en el día a día y además concentra la fuerza en la propia venda aplicando así la máxima asiática del **Feng Shui** : **“la energía se escapa por las esquinas”**.
- Para retirarla debemos de tirar de la cinta muy suavemente desde el anclaje de origen hasta el anclaje final y nunca al contrario pues podríamos irritar la piel e incluso producir pequeñas roturas de capilares.

# Forma de uso.

- Rasgar el papel de protección por la mitad para no tocar las puntas y así asegurarnos un mejor pegado de las mismas.
- Los anclajes son siempre colocados sin estirar, sea cual sea, la técnica utilizada.
- Friccionar suavemente la venda una vez colocada pues el calor activará el pegado y éste será más duradero.
- Sólo pegamos la venda una vez, si calculamos mal la medida, utilizar venda nueva.

# Forma de uso.

- Los primeros 15 minutos suelen ser de una sensación extraña, luego desaparece dicha sensación para pasar a ser agradable o indiferente.
- Si la sensación es desagradable desde el principio y no varía ( síntomas vagales que no desaparecen) retirar la venda definitivamente.
- No dar excesiva tensión a la venda en pacientes con posibles alteraciones en la sensibilidad de la piel (ancianos, niños, encamados,...) para evitar rozaduras o irritaciones de la piel que creen el efecto contrario al que buscamos. En general ante la duda es mejor no dar demasiada tensión.

# Modo de aplicación.

- **Técnica en I:** encima del vientre muscular.
- **Técnica en V:** alrededor del vientre muscular.
- **Técnica en Y:** alrededor del vientre muscular.
- **Técnica en X:** desde el centro del músculo.
- **Técnica en Estrella:** Para aumentar espacio en el centro.
- **Técnica en Pulpo:** Para drenaje linfático.
- **Técnica en Donut:** Para aumento de espacio.



# Conclusión.

- Como ya defendía K.Kase, la movilidad precoz de las estructuras ayuda a su más rápida y óptima regeneración. (De hecho, esta es la línea que la medicina sigue actualmente, vemos como no se usan yesos para poner férulas dónde ir regulando la movilidad articular, o como se coloca un vendaje funcional y se permite el apoyo del pie en el suelo antes de lo que solía hacer años atrás).

# Conclusión.

- Está demostrado (Ratiu, 2009; Costa, 2006) que las estructuras del sistema músculo esquelético necesitan movimiento para hacer funcionar el sistema linfático, para hacer circular la sangre y que lleguen nutrientes, o para transmitir tensiones que activen las estructuras activas y pasivas de una articulación.
- Esta idea es el origen del VNM y su aplicación.

- La aplicación del neurotape estimula a los receptores sensoriales.
- Los receptores sensoriales están bajo la piel y se reparten por todo el cuerpo.
- El sistema somato sensorial, detecta estímulos mecánicos, químicos y físicos.
- Un estímulo puede activar varios receptores y un solo receptor puede codificar las características del estímulo como la intensidad, duración, etc.

# Kinesio?.

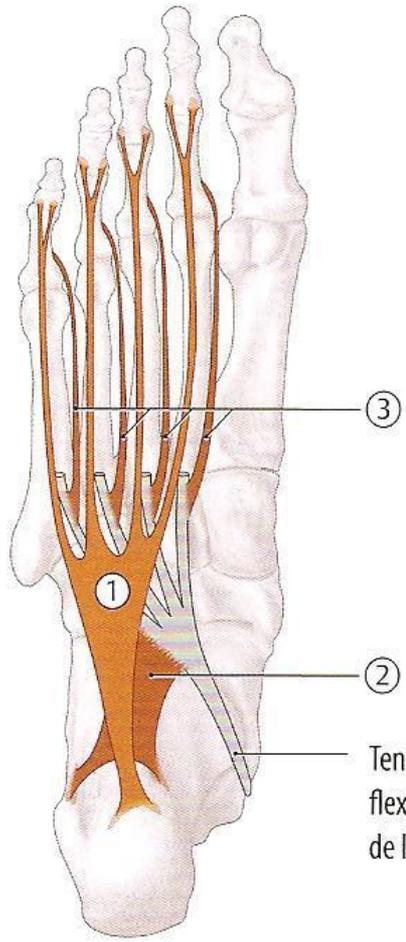


# Colores.

- Decantarse por el color de la venda en función de: Los colores más utilizados son el rojo/fucsia, el azul, el negro y el de color carne, aunque ahora existen vendas con variedad de colores: amarillos, naranja, blanco, verde...pero la tendencia es la de utilizar el rojo/fucsia cuando queremos aportar calidez al vendaje, el negro como sinérgico-complementario tanto para fucsia como azul, el beige o carne cuando no queremos influir con el color y el azul en las regiones que queremos dispersar temperatura.

# Aplicaciones.

- Cervical.
- Hombro.
- Codo.
- Muñeca.
- Mano.
- Tronco.
- Espalda.
- Pierna.
- Cadera.
- Tobillo.
- Pie.
- Linfáticos.
- Segmental-visceral.



Tendón del M.  
flexor largo  
de los dedos

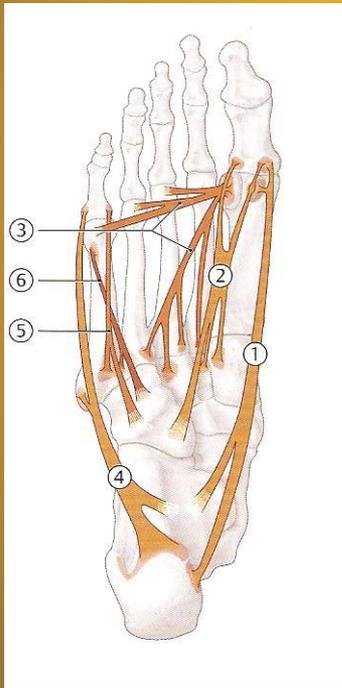


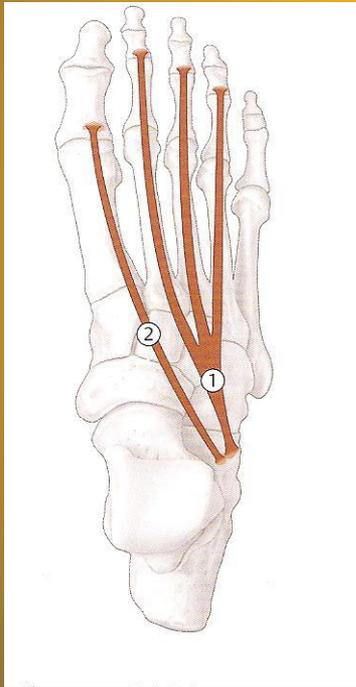
## Morton's Neuroma



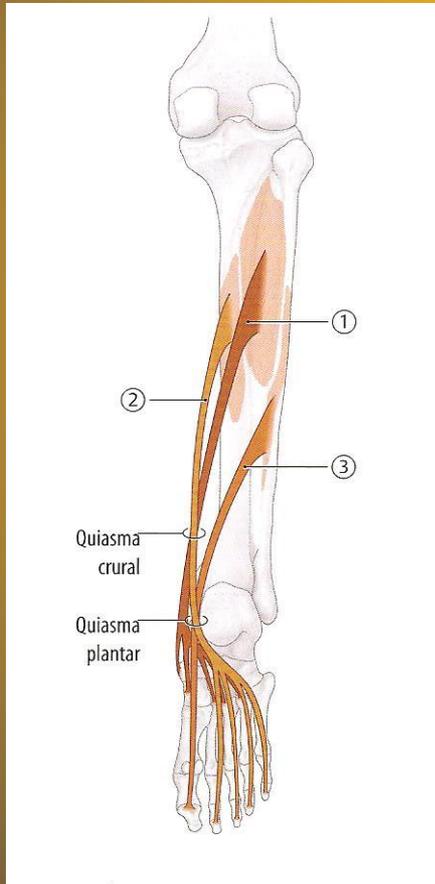
Neuroma

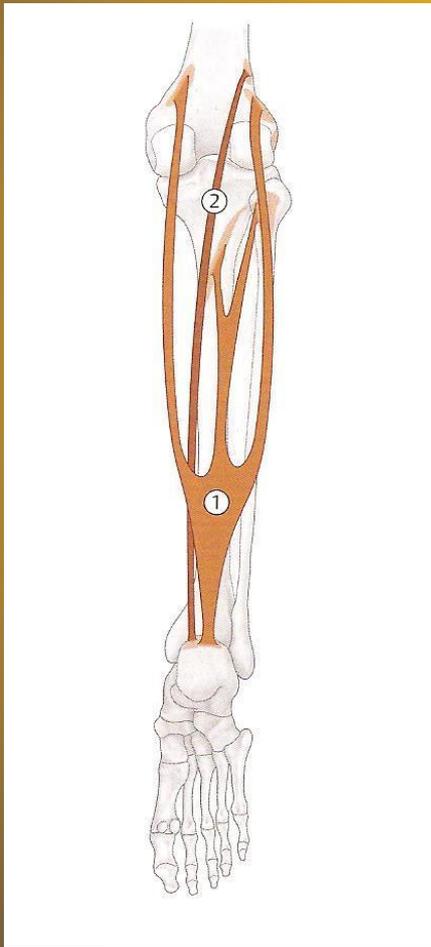


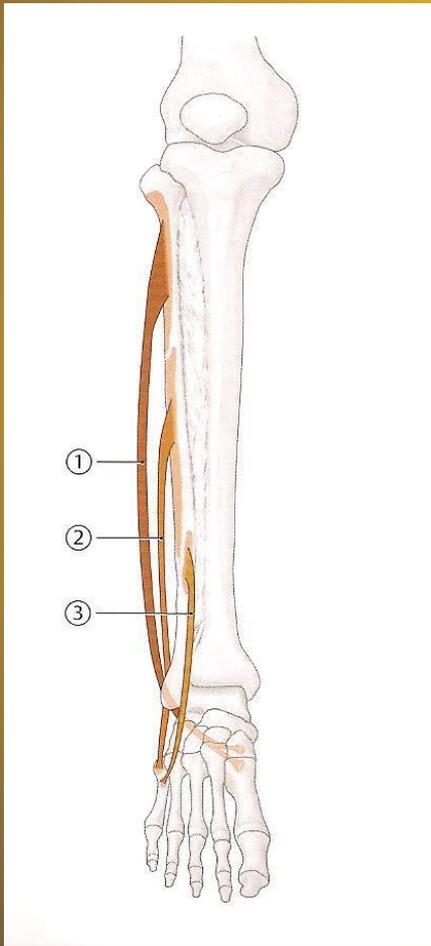


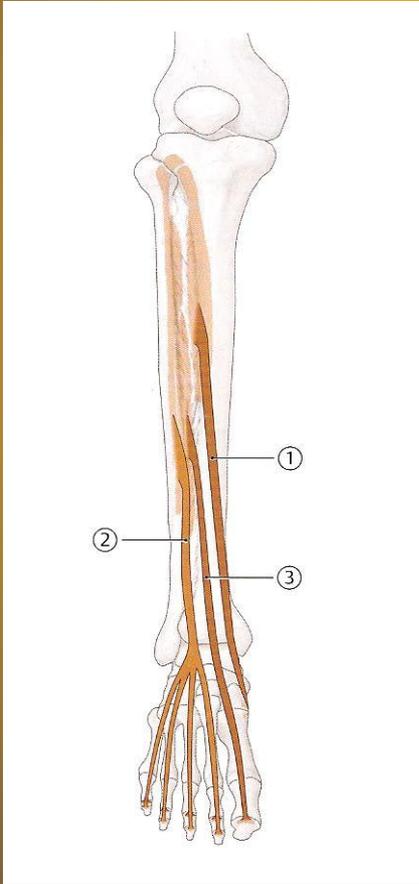


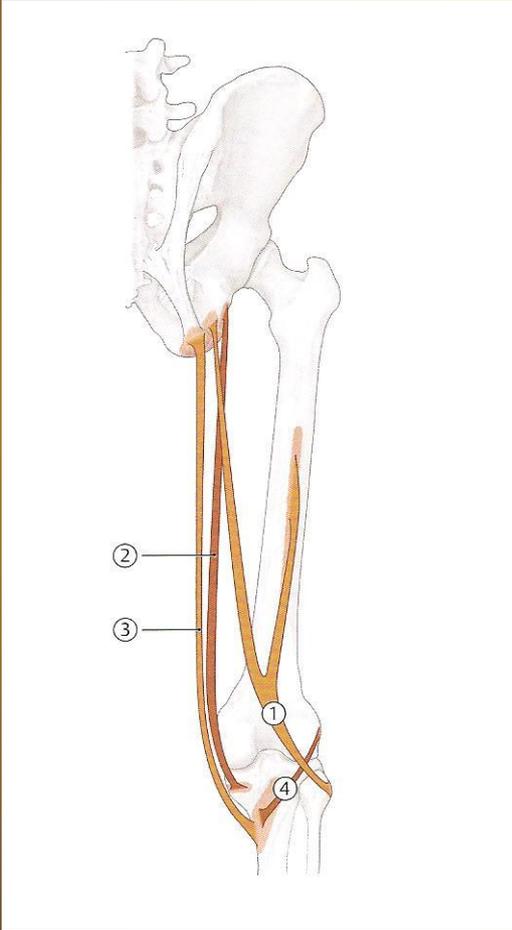


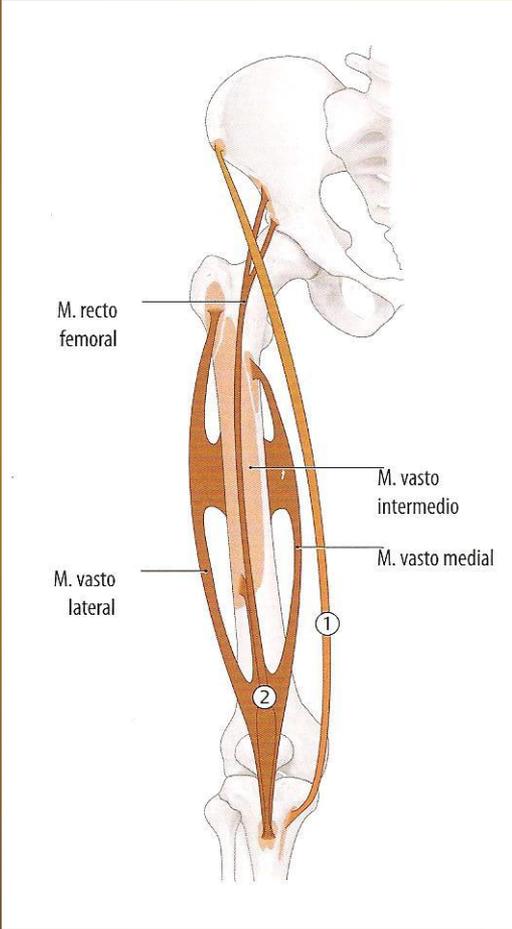


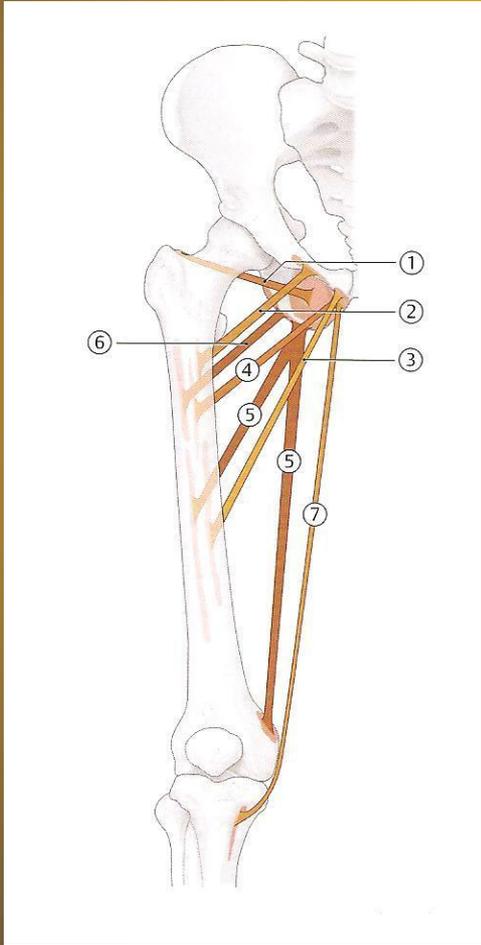


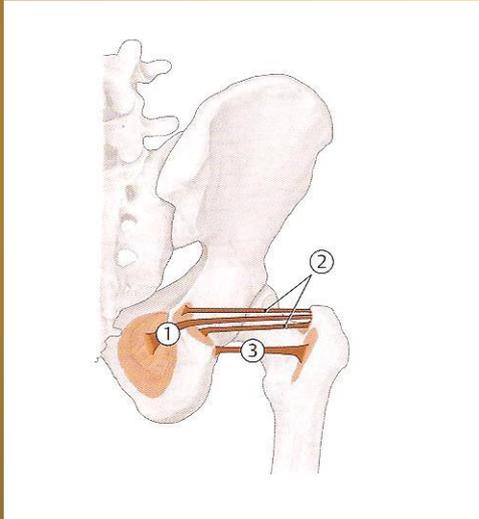


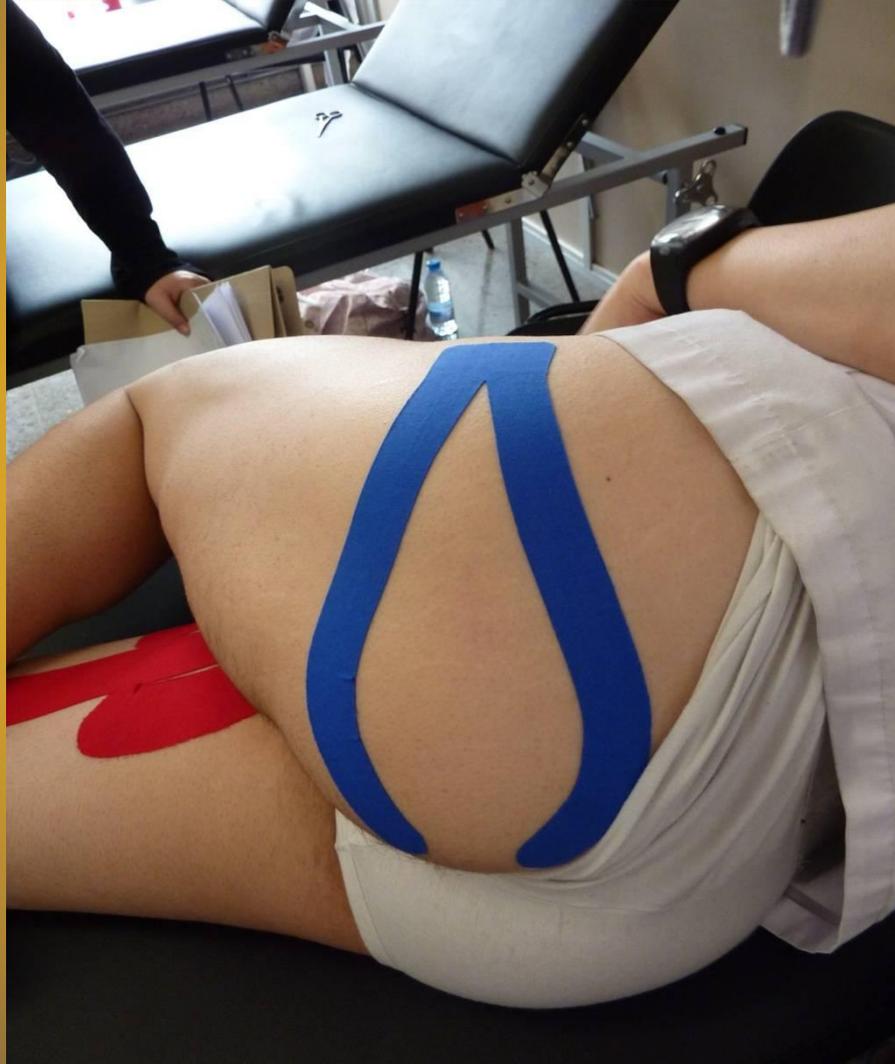


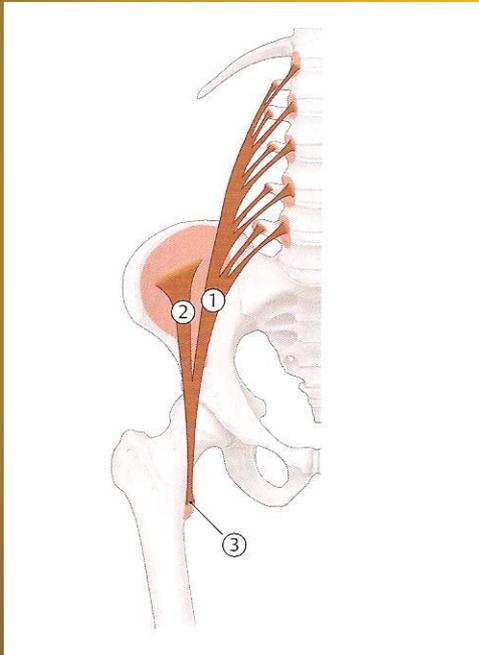


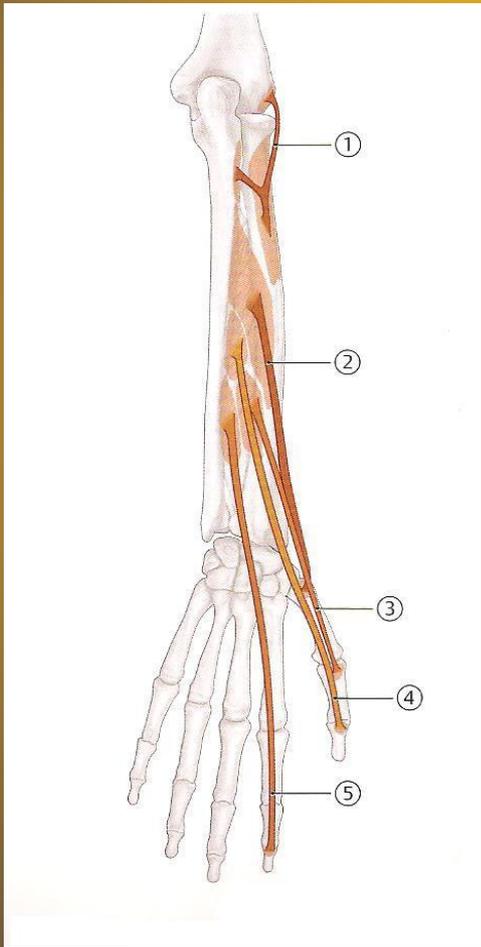


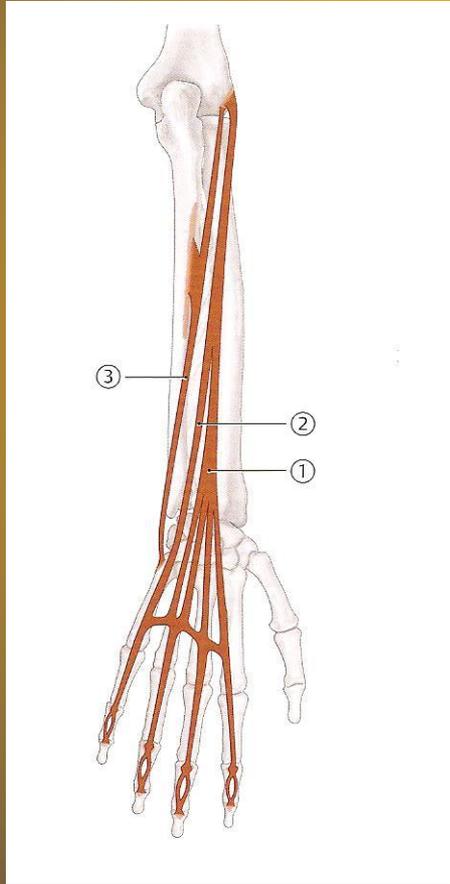


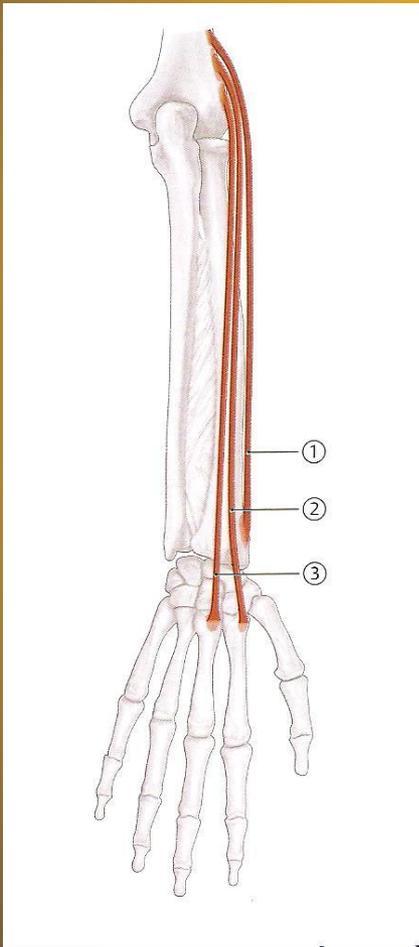


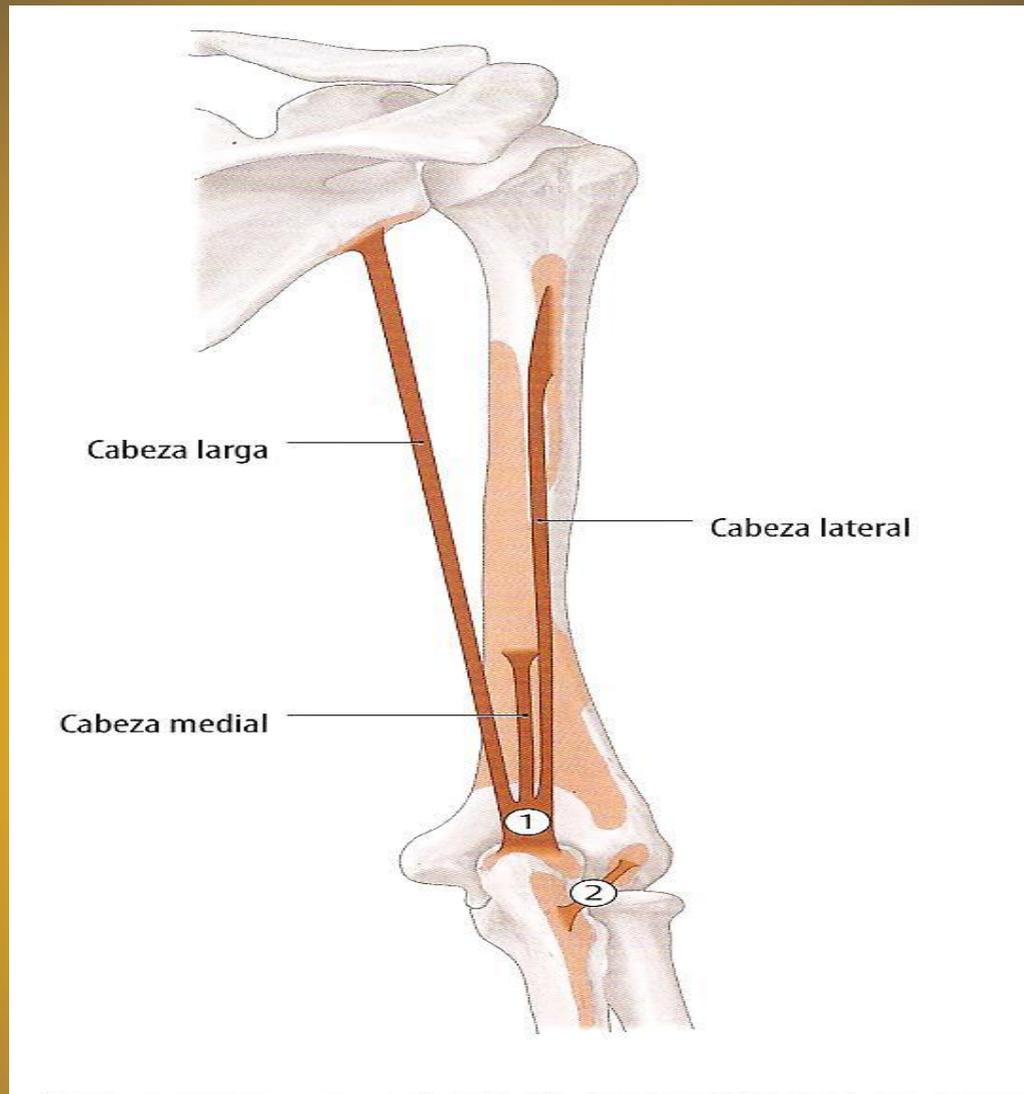


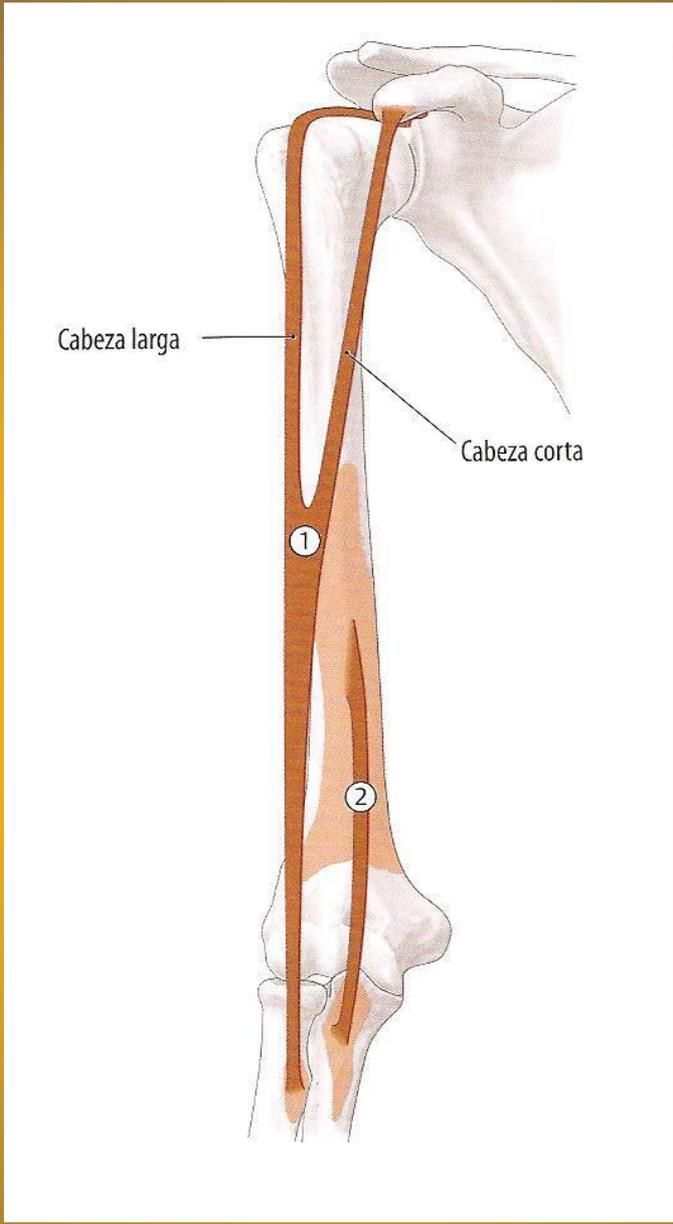


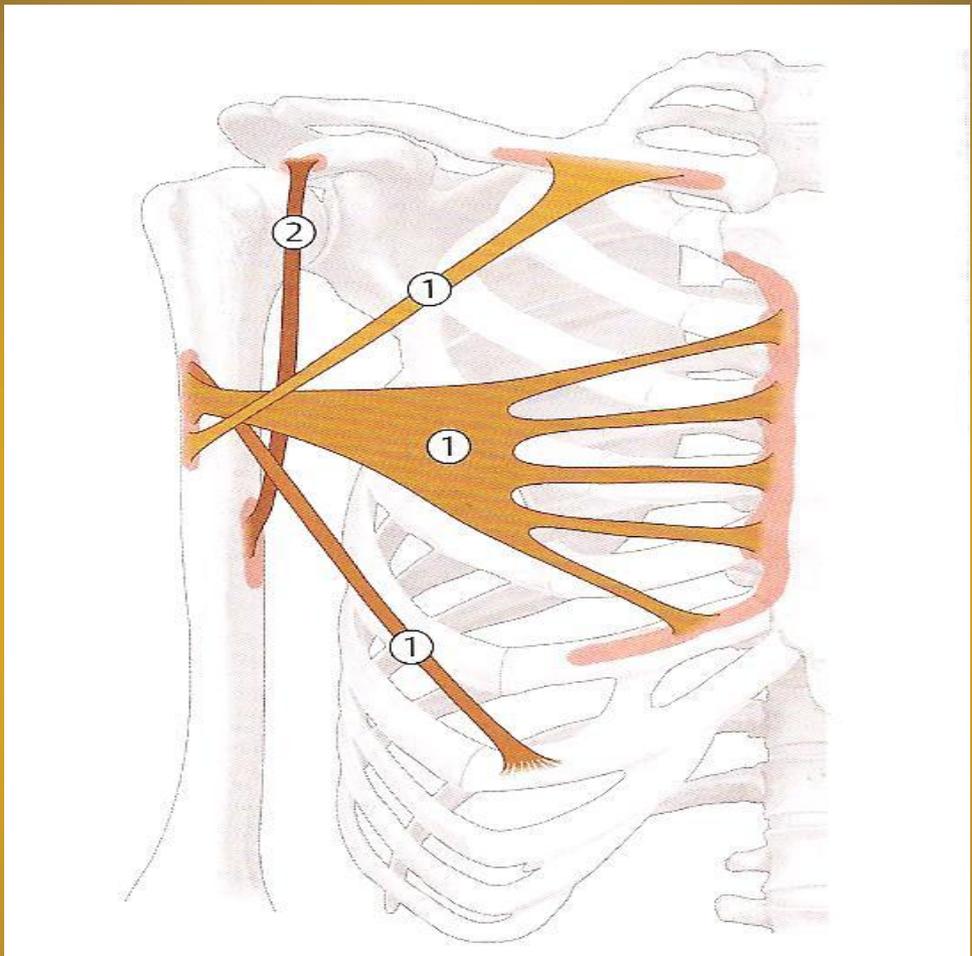


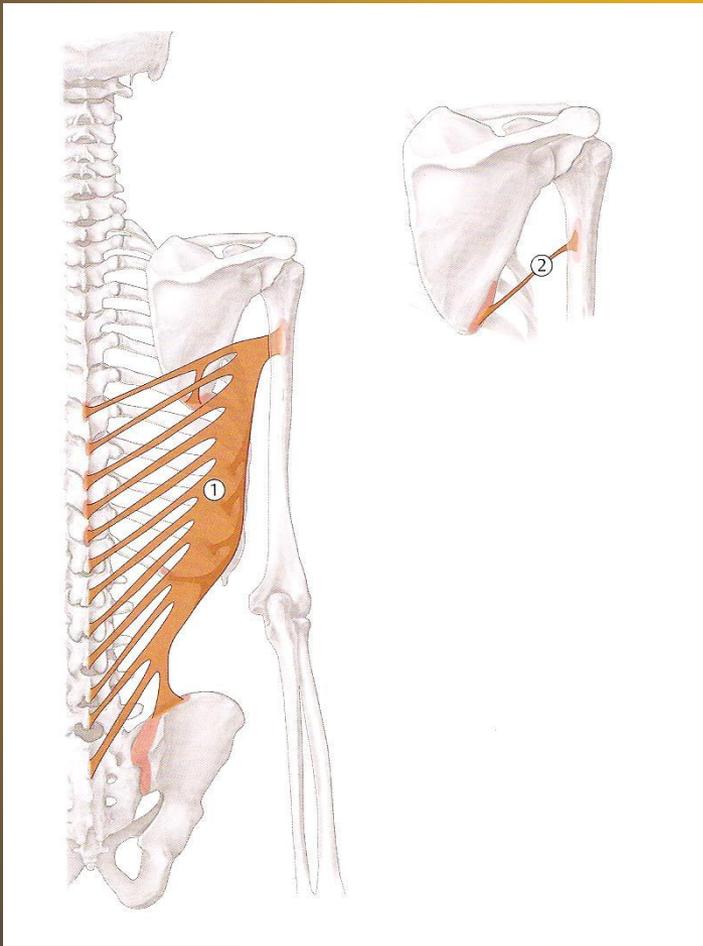


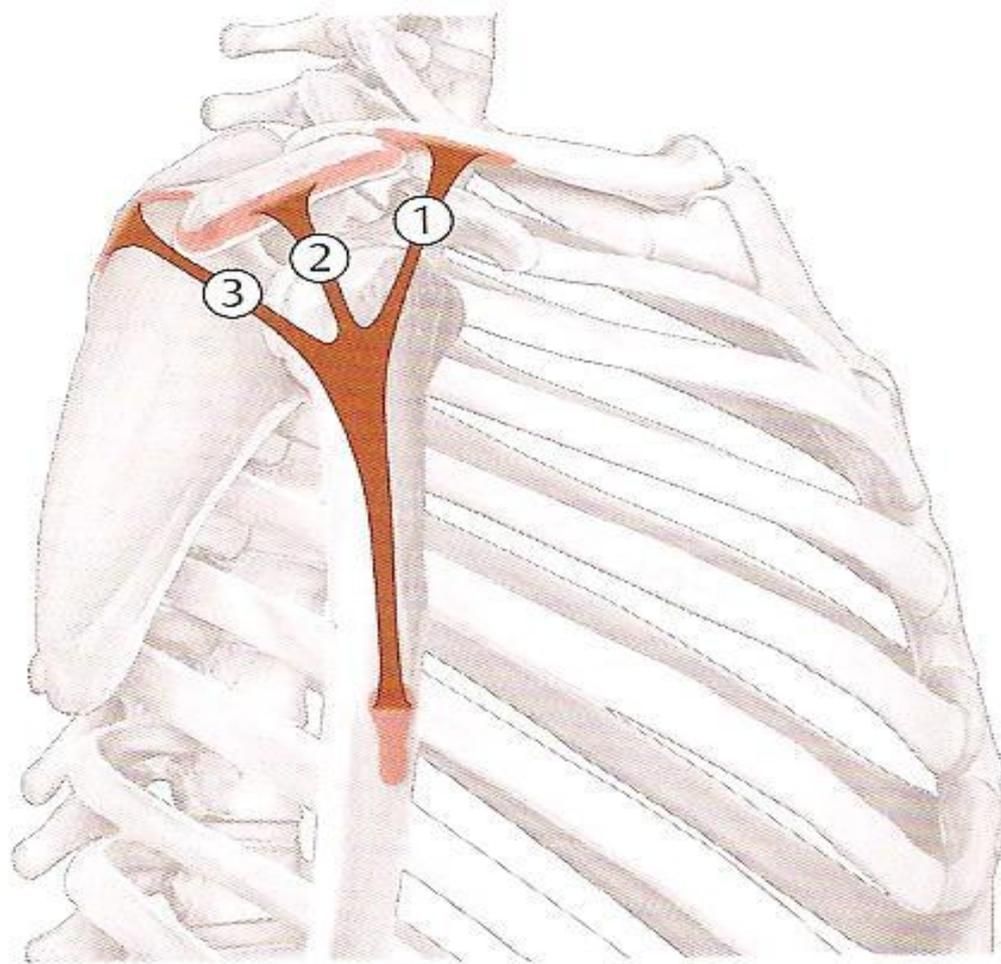


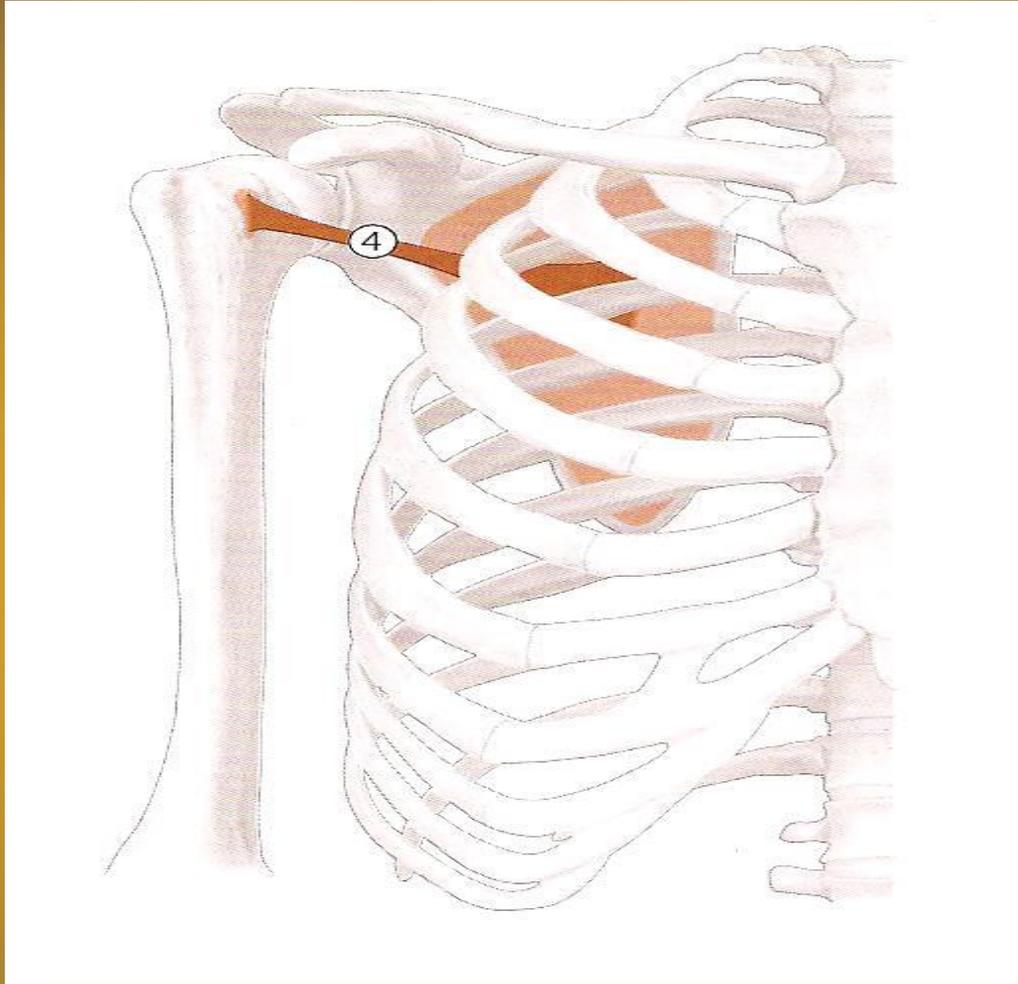


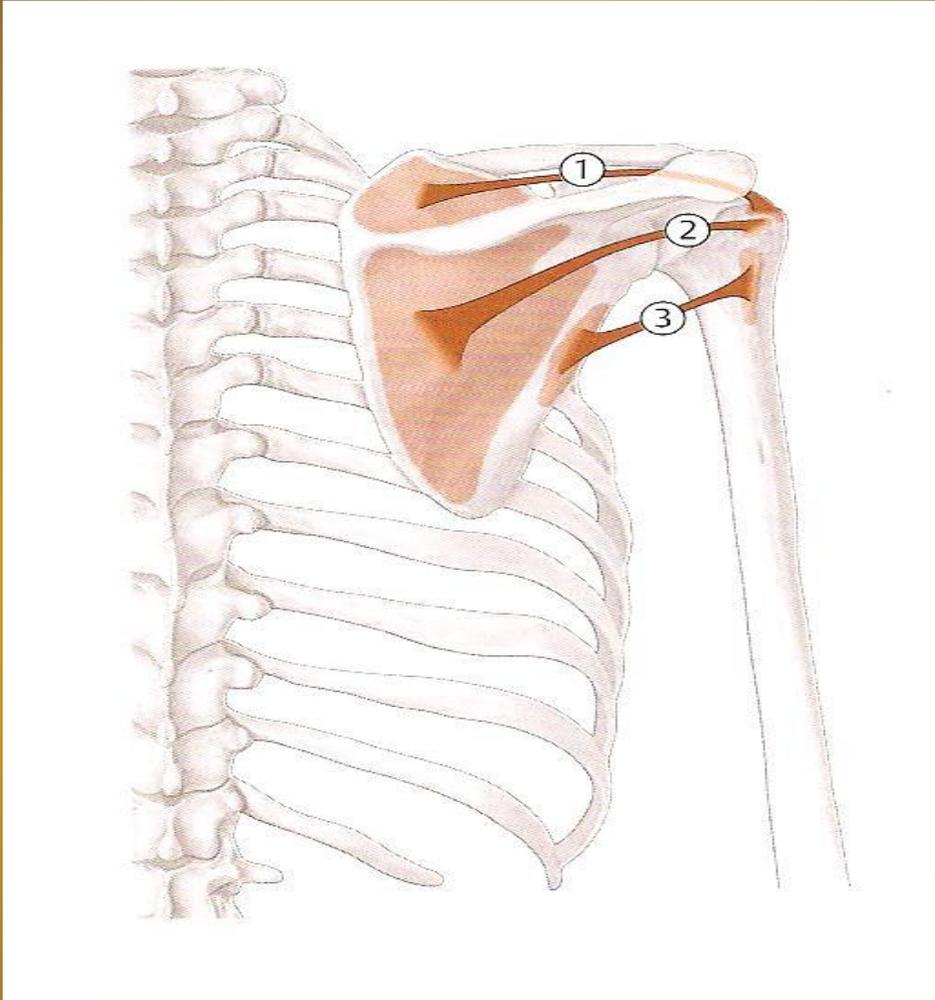




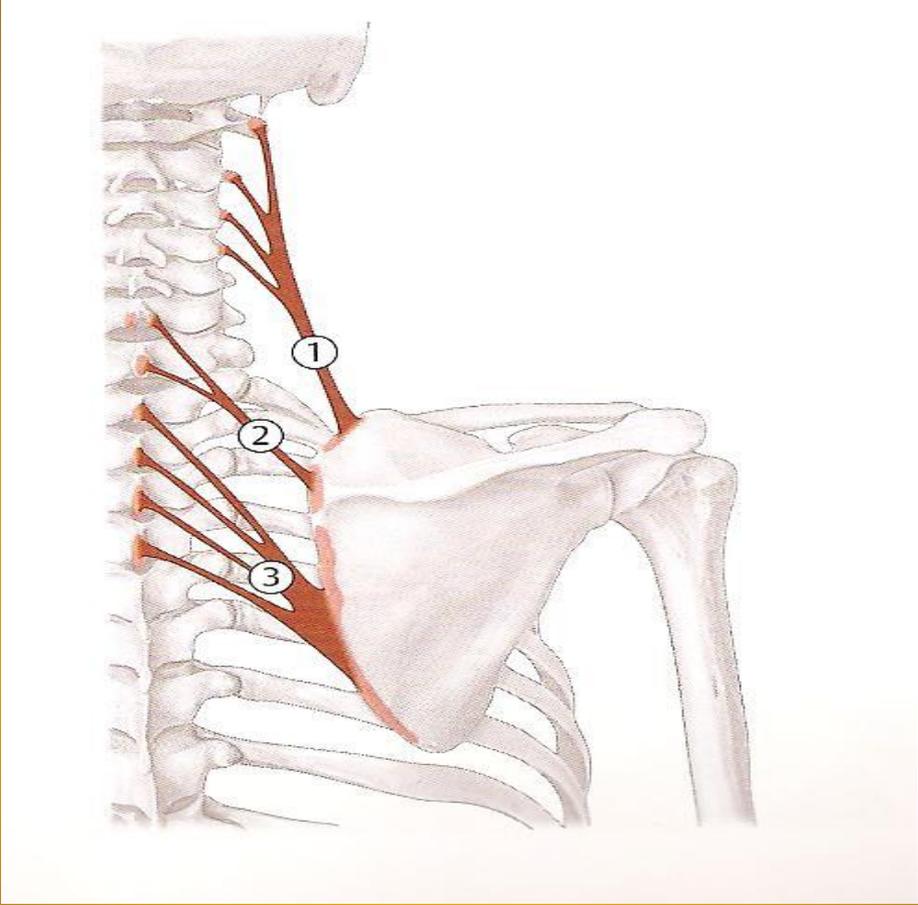


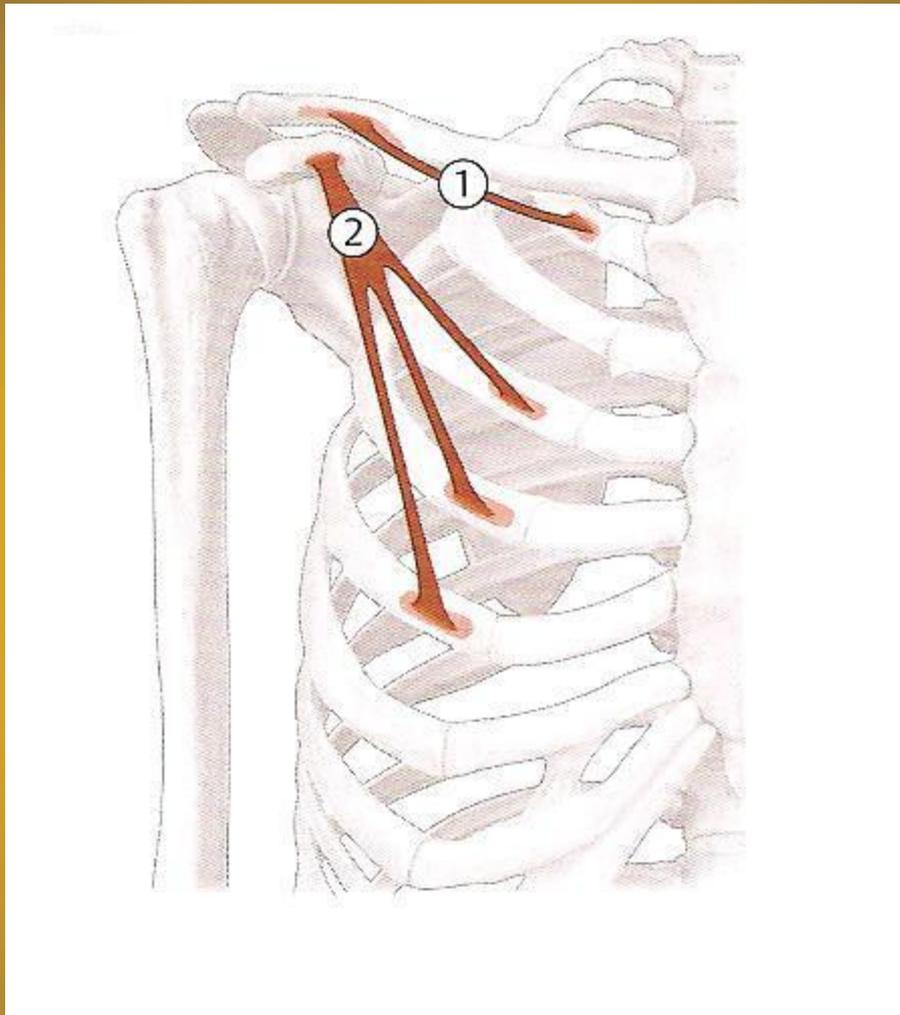


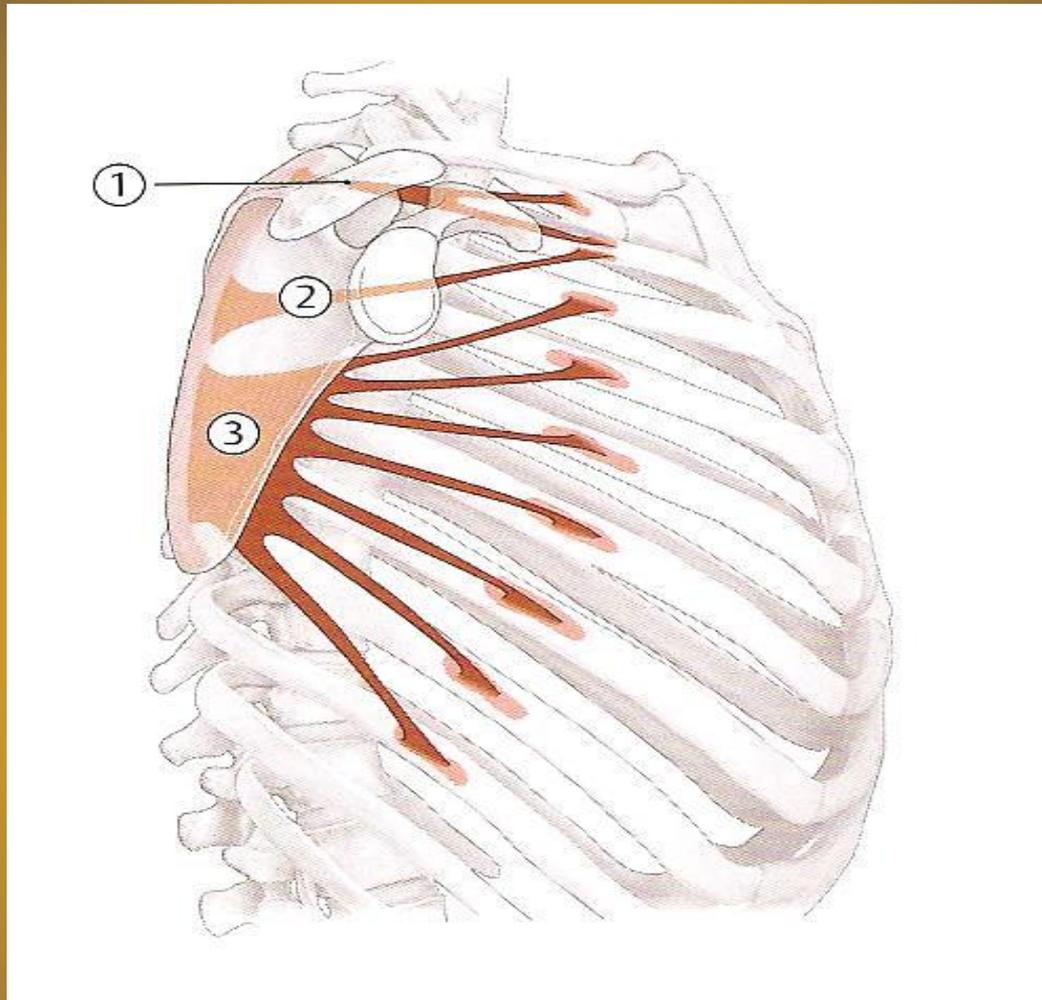


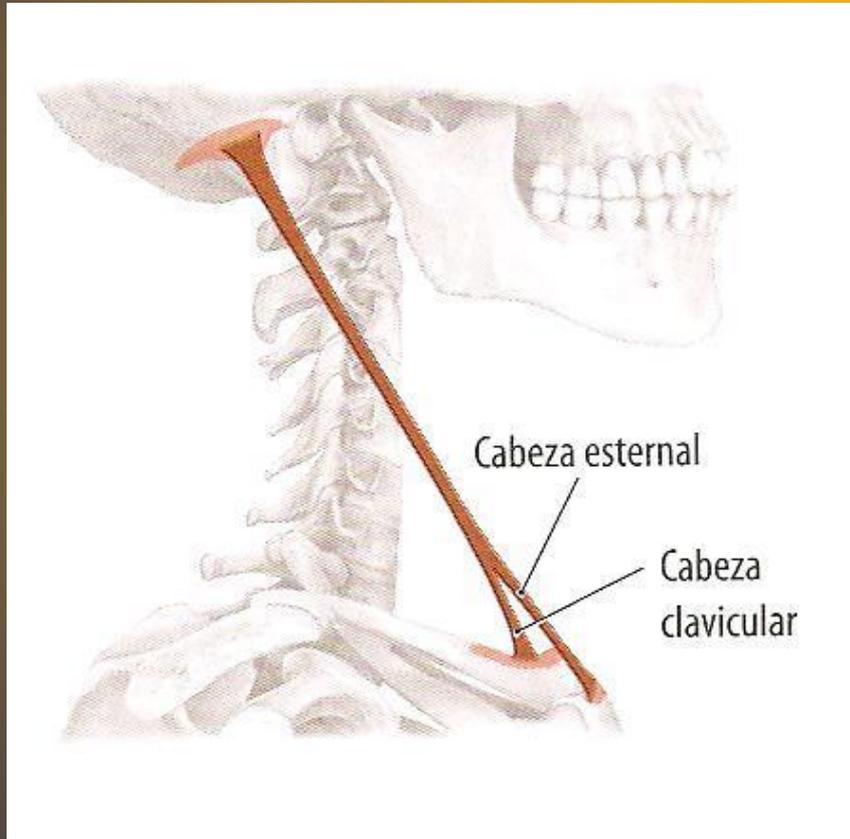


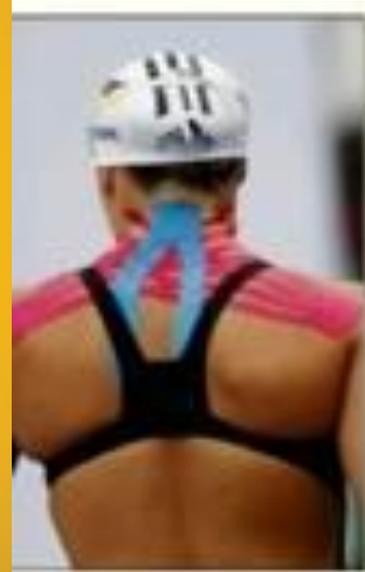
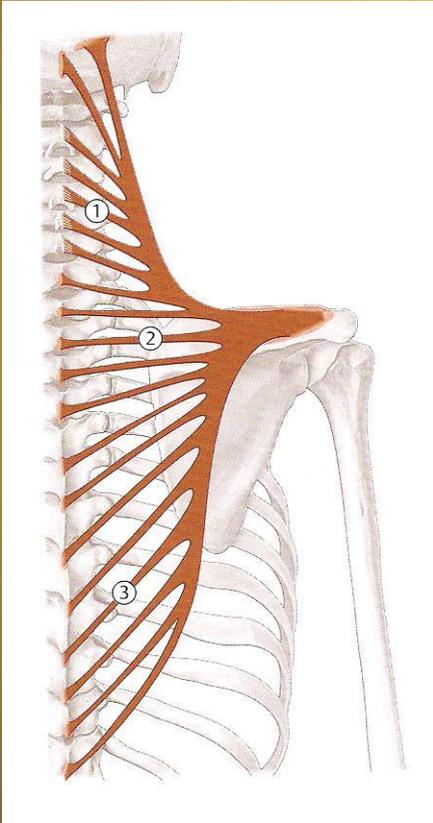


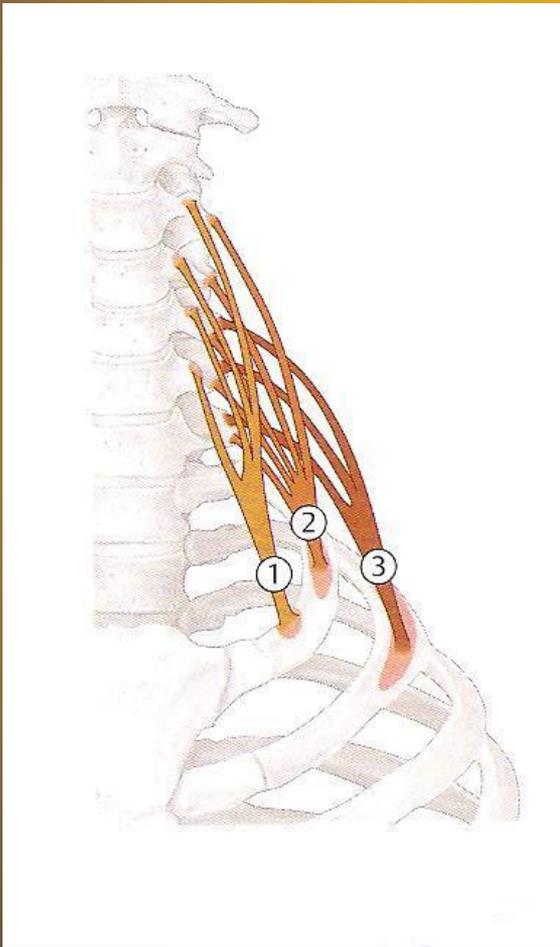


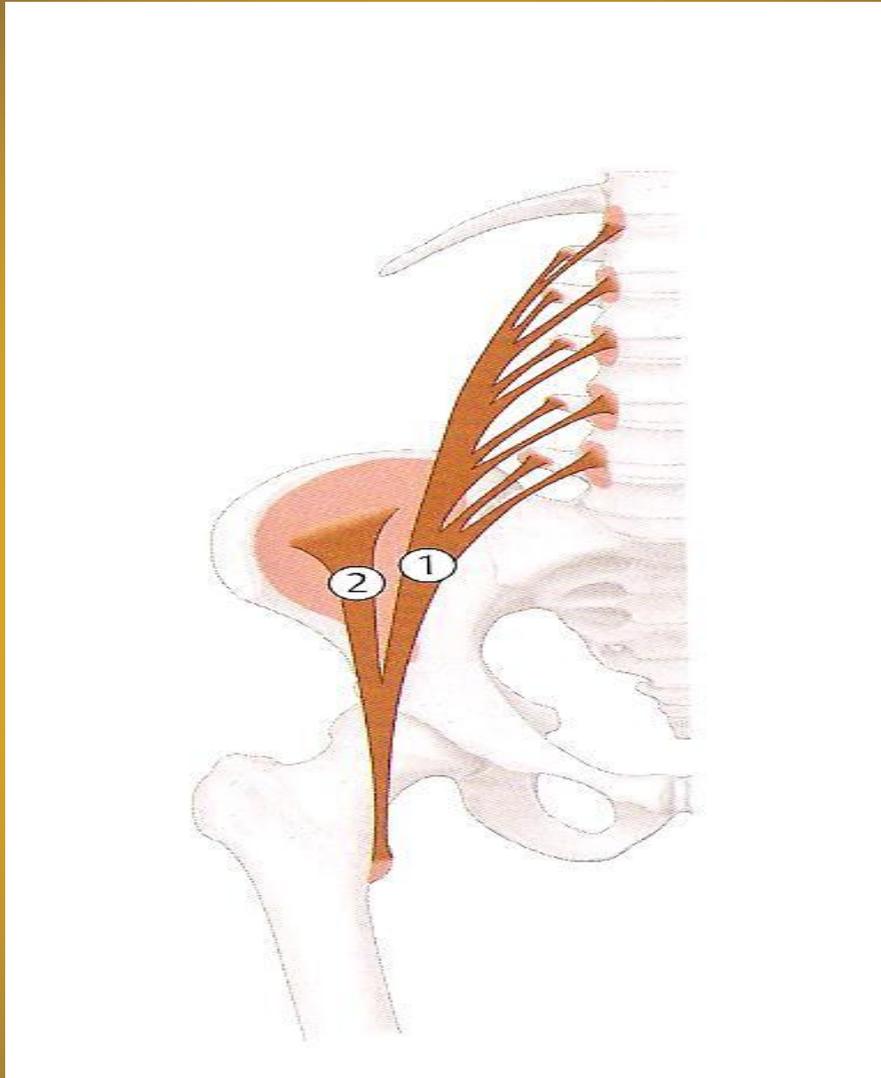


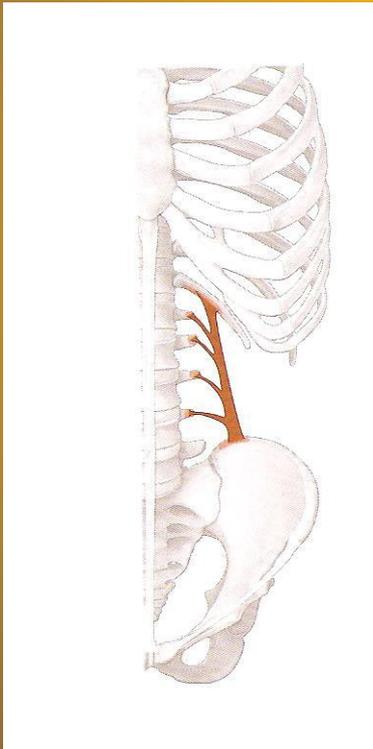


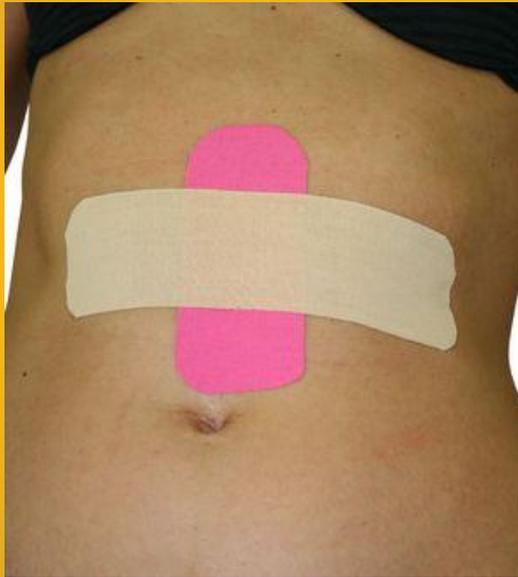
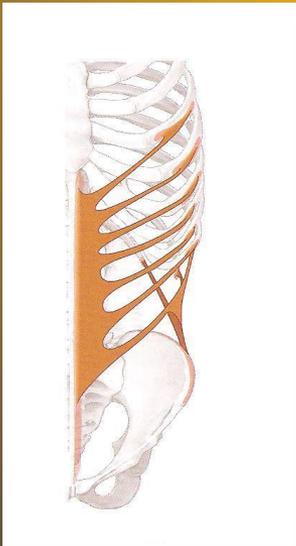
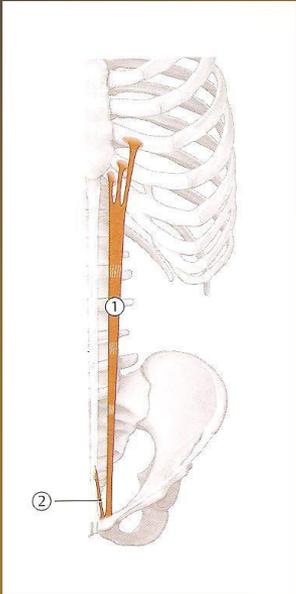






























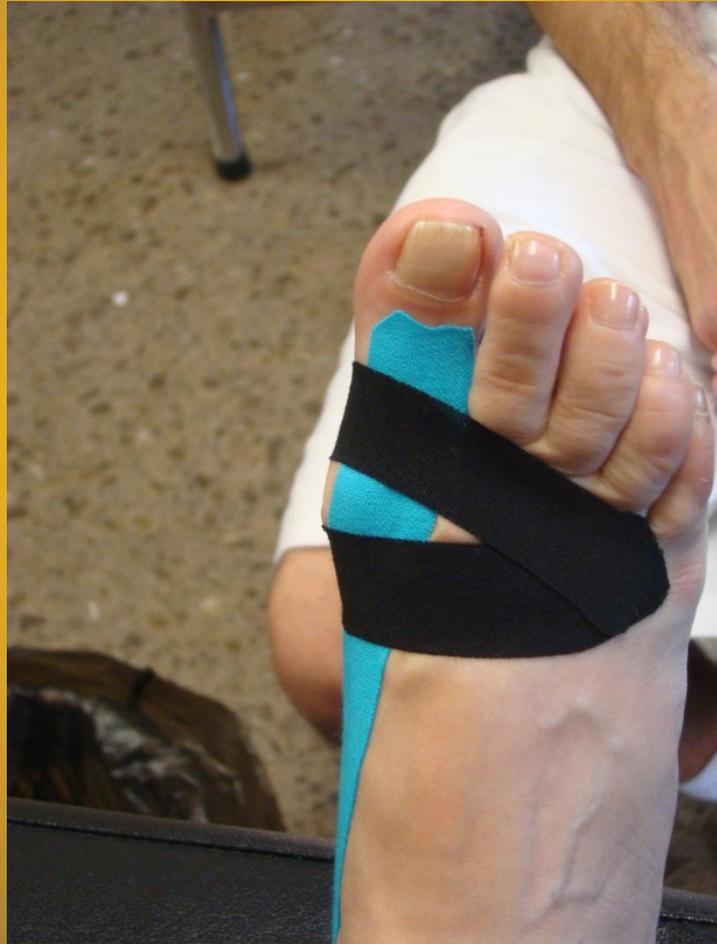














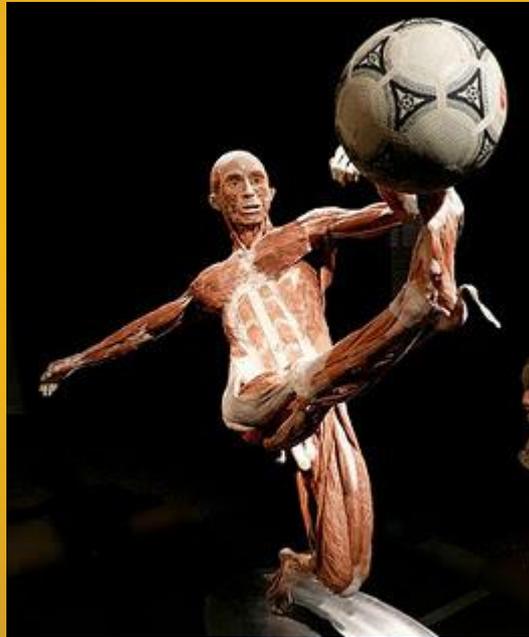








- K-Active.
- Sport-TEX.
- Kinesiology-Tape.
- Temtex-Gold.
- SMS-Kinesiology.
- Dream-k.
- B.B. Tape.
- Leucotape.
- Darco.
- Neurotape.(blanca)
- Hnos Caudrapo.
- Kinisiologi.
- Cure Tape.
- Kinesiotape-Turmalina.



# Lista de trabajo.

- Alineación articular, (rodilla, cadera, hombro).
- Neuralgia de Morton.
- Fascitis plantar.
- Esguince lateral de tobillo.
- Espolón calcáneo.
- Gemelos, Aquiles.
- Tendinitis tibial anterior, peroneos y tibial posterior.
- Osgood-Schlatter.
- Cuadriceps es isquitibiales.
- Psoas.
- Aductores.
- Piramidal
- Columna lumbar, cercical.
- Hombro.
- Codo.
- Sistema linfático.
- Vísceras.