

Efectividad del vendaje neuromuscular en el tratamiento de trastornos miofuncionales orofaciales: Revisión de la evidencia en fonología clínica.**Effectiveness of neuromuscular taping in the treatment of orofacial myofunctional disorders: Review of the evidence in clinical speech therapy**

Nereyda Dayanara Merizalde Yperti, Karen Narcisca Sotomayor León, Evelyn Stephania Ramírez García, Juana Alicia Pérez Plaza.

**CIENCIA E INNOVACIÓN EN
DIVERSAS DISCIPLINAS
CIENTÍFICAS.**

Enero - junio, V°6-N°1; 2025

Recibido: 10-06-2025

Aceptado: 28-06-2025

Publicado: 30-06-2025

PAÍS

- Ecuador, Guayas
- Ecuador, Guayas
- Ecuador, Guayas
- Ecuador, Manabí

INSTITUCIÓN

- Universidad de Guayaquil
- Universidad de Guayaquil
- Klubbo
- Centro Especializado en Rehabilitación Integral #3. Ministerio de Salud Pública

CORREO:

- ✉ nereyda.merizaldey@ug.edu.ec
- ✉ karen.sotomayorl@ug.edu.ec
- ✉ everamirez95508@gmail.com
- ✉ juapepla@hotmail.es

ORCID:

- <https://orcid.org/0000-0001-9152-6398>
- <https://orcid.org/0000-0003-2682-4959>
- <https://orcid.org/0009-0008-9064-6783>
- <https://orcid.org/0009-0005-6945-6043>

FORMATO DE CITA APA.

Merizalde, N. Sotomayor, K. Ramírez, E. Pérez, J. (2025). Efectividad del vendaje neuromuscular en el tratamiento de trastornos miofuncionales orofaciales: Revisión de la evidencia en fonología clínica. *Revista G-ner@ndo*, V°6 (N°1.), 6396 –6413.

Resumen

Los trastornos orofaciales miofuncionales afectan funciones críticas como la deglución, la masticación, la succión y el control de la postura orofacial, lo que resulta en un deterioro de la calidad de vida entre los pacientes pediátricos e incluso adultos y recién nacidos. En este sentido, el vendaje neuromuscular o kinesiotaping ha surgido como una técnica auxiliar en la terapia del habla porque puede estimular el tono muscular, la propiocepción y la funcionalidad orofacial. El objetivo de esta revisión es evaluar la efectividad del vendaje neuromuscular en el tratamiento de los trastornos orofaciales miofuncionales. Se realizó una búsqueda sistemática de artículos publicados entre 2014-2024 en PubMed, SciELO y Google Scholar utilizando operadores booleanos junto con criterios de inclusión predefinidos. Se implementó la metodología PRISMA, resultando en la selección de 24 artículos para análisis. La mayoría de los estudios reportaron mejoras significativas en la deglución, el control de la sialorrea, el cierre de labios, la masticación y las actividades de succión. Estos beneficios se notaron particularmente entre niños con parálisis cerebral, adultos disfágicos post-ictus y recién nacidos con dificultades para alimentarse. Sin embargo, la heterogeneidad metodológica limita la generalizabilidad.

Palabras clave: vendaje neuromuscular, terapia miofuncional, disfagia, fonología, trastornos orofaciales.

Abstract

Myofunctional orofacial disorders affect critical functions such as swallowing, chewing, sucking, and orofacial posture control, resulting in a deterioration in the quality of life of pediatric patients, as well as adults and newborns. In this sense, neuromuscular taping, or kinesiotaping, has emerged as an adjunct technique in speech therapy because it can stimulate muscle tone, proprioception, and orofacial functionality. The objective of this review is to evaluate the effectiveness of neuromuscular taping in the treatment of myofunctional orofacial disorders. A systematic search was conducted for articles published between 2014 and 2024 in PubMed, SciELO, and Google Scholar using Boolean operators along with predefined inclusion criteria. The PRISMA methodology was implemented, resulting in the selection of 24 articles for analysis. Most studies reported significant improvements in swallowing, drooling control, lip closure, mastication, and sucking. These benefits were particularly noted among children with cerebral palsy, post-stroke dysphagic adults, and newborns with feeding difficulties. However, methodological heterogeneity limits generalizability.

Keywords: neuromuscular taping, myofunctional therapy, dysphagia, speech therapy, orofacial disorders.

Introducción

Los trastornos miofuncionales orofaciales (TMOF) afectan la deglución, masticación, succión, el habla y el control postural orofacial. Estas alteraciones se observan en toda pediatría y neurología neonatal. Impactan la calidad de vida y desarrollo integral del individuo al interferir con nutrición, lenguaje y vinculación social (Gomes et al., 2019). En respuesta a esta problemática, la medicina fonoaudiológica ha surgido como uno de los pilares clave en el abordaje multidisciplinario al tratamiento. Recientemente están tomando mayor difusión técnicas complementarias centradas en mejorar la funcionalidad estomatognática tales como el vendaje neuromuscular o kinesiotaping.

El kinesiotaping tiene un enfoque distinto ya que su propósito es modular el tono muscular, mejorar la propiocepción y facilitar patrones neuromusculares correctos a través de la aplicación estratégica de cintas adhesivas sobre la piel (Alfonso Mantilla, 2019; Rivera Capacho et al., 2020). Se ha empleado dentro del marco de la miofuncionalidad facial para abordar la sialorrea, la hipotonía, la deglución atípica y la subactivación miofuncional submental en diversas etapas del desarrollo. Sin embargo, hay una falta de investigación enfocada en estos temas; por lo tanto, no se puede aplicar clínicamente en terapia del habla.

El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia del vendaje neuromuscular en el tratamiento de los trastornos temporomandibulares (TTM) a través de una revisión sistemática de la literatura científica publicada entre los años 2014 y 2024. Esta revisión se basa en la creciente adopción de esta técnica en la práctica clínica, así como en la necesidad de reforzar la evidencia relacionada con sus resultados terapéuticos y efectividad para diversas poblaciones.

Para este propósito, se realizó una búsqueda sistemática en PubMed, SciELO y Google Scholar, siguiendo las directrices PRISMA 2020. Se identificaron inicialmente un total de 209 estudios. De esos, 24 cumplieron con los criterios de inclusión. Los artículos fueron evaluados en función de su población intervenida, tipo de vendaje utilizado, variables clínicas evaluadas y resultados reportados.

Los estudios revisados indican mejoras consistentes en la deglución, manejo de sialorrea, cierre labial y tono orofacial en niños con parálisis cerebral (Comuk Balci et al., 2025), adultos post-ictus (Kim & Park, 2024), e incluso en recién nacidos prematuros (Lin et al., 2016). Sin embargo, la heterogeneidad metodológica oculta la generalizabilidad de los hallazgos (Saniasiaya et al., 2024; Gholami et al., 2024; Stefani et al., 2025). Se espera que esta revisión ayude a fortalecer la evidencia clínica-práctica en la rehabilitación orofacial.

Métodos y Materiales

Esta revisión sistemática se llevó a cabo de acuerdo con las pautas PRISMA 2020, con la intención de evaluar la literatura disponible sobre la efectividad del Kinesiotaping en la gestión de trastornos miofuncionales orofaciales en diferentes poblaciones clínicas pediátricas y adultas. Se realizó una búsqueda exhaustiva en tres bases de datos: Pub-med, SciELO y Google Scholar, que fueron seleccionadas por su relevancia, accesibilidad y alcance dentro de las ciencias de la salud. El período de búsqueda se limitó desde enero de 2014 hasta junio de 2024 para proporcionar una visión integral de la evidencia publicada en la última década. Se incluyeron artículos escritos en español, inglés o portugués siempre que tuvieran acceso al texto completo.

Para localizar estudios pertinentes, se implementaron búsquedas utilizando operadores booleanos (Y/O) combinando términos relacionados con la intervención y la condición clínica junto con la población objetivo. Algunas de las combinaciones utilizadas son: (“kinesiotape” O “vendaje neuromuscular” O “kinesio taping”) Y (“disfagia” O “sialorrea” O “trastorno miofuncional orofacial” O “rehabilitación orofacial”) Y (“niños” O “neonatos” O “adultos” O “parálisis cerebral” O “post-ictus”). Cada estrategia se adaptó según las características de búsqueda específicas de cada base de datos.

Los criterios de inclusión se establecieron para considerar solo estudios publicados entre los años 2014 y 2024. Estos incluyeron metodologías de investigación originales como ensayos clínicos, estudios cuasi-experimentales, estudios de caso y revisiones sistemáticas que aplicaron vendaje neuromuscular específicamente a las regiones orofaciales o hio-

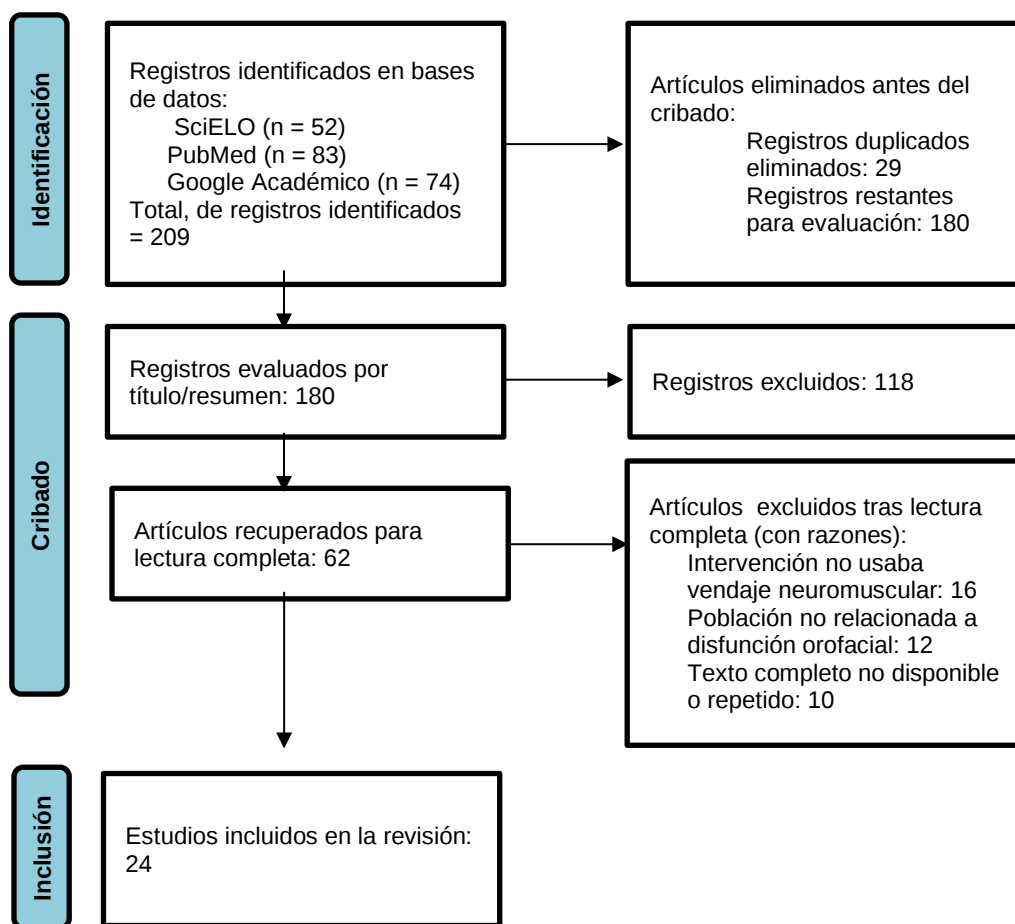
laringeas. También midiendo resultados clínicos relevantes de deglución, control de sialorrea, tono muscular, masticación y succión. Se excluyeron estudios que aplicaron vendaje en otras áreas del cuerpo, como miembros superiores o inferiores, así como aquellos sin acceso al texto completo. Además, se excluyeron estudios que no demostraron una relación directa entre la intervención y los objetivos terapéuticos orofaciales.

El proceso de selección se realizó en tres etapas: eliminación de duplicados seguida de evaluación de título y resumen, y luego lectura final. De 209 registros identificados, se eliminaron 29 duplicados, resultando en 180 registros para la evaluación. Durante la revisión inicial, se descartaron 118 de los registros restantes debido a la falta de criterios de relevancia básicos. Se recuperaron un total de 62 artículos para lectura completa, pero 38 de estos se excluyeron por razones como pacientes no centrados en la intervención de kinesiotaping, población no relacionada sin disfunciones orofaciales o falta de acceso a documentos de texto completo. Esto resultó en un total de 24 estudios que se presentan en esta revisión.

Todo el proceso de búsqueda y selección se registró sistemáticamente en un diagrama de flujo PRISMA que captura el recorrido transparente seguido mientras se adhiere al rigor metodológico hasta el análisis configuracional final del cuerpo de evidencia examinada.

Figura 1

Diagrama de flujo de acuerdo a Prisma



Análisis de Resultados

Tabla 1

Características de los estudios incluidos

Autor, año	Tipo de estudio y país	Población / muestra	Objetivo	Intervención	Resultados y conclusión
Alfonso Mantilla (2019)	Revisión narrativa de literatura (2000-2017); Colombia	Estudios variados en neurología infantil y adulta	Reflexionar sobre el uso del vendaje neuromuscular en disfunciones orofaciales	Kinesiotaping aplicado en músculos suprahiodeos, fascia labial, cuello	Mejora en percepción oral, cierre labial, deglución, deglución y masticación; efectos positivos en funciones motoras y calidad de vida, aunque se requieren

					estudios con mayor muestra
Jaimes-Rojas et al. (2021)	Revisión sistemática, Colombia	Pacientes con síndromes craneofaciales (Goldenhar, Treacher Collins, Crouzon, Apert, Pfeiffer tipo 2, Pierre Robin y Smith-Magenis)	Evaluar la efectividad de la terapia miofuncional en síndromes craneofaciales	Ejercicios miofuncionales (incluyen técnicas de estimulación, vendaje neuromuscular, masoterapia)	Mejora en funciones estomatognáticas: succión, deglución, masticación y respiración. Se destaca eficacia del vendaje neuromuscular en control de sialorrea y tono muscular
Rivera Capacho et al. (2020)	Estudio fenomenológico / cualitativo; Colombia	Pacientes con trastornos miofuncionales orofaciales	Analizar la técnica neuromuscular funcional (NMF) en trastornos orofaciales	Aplicación de vendaje neuromuscular funcional en zonas orofaciales	La técnica NMF se considera una opción prometedora para el tratamiento de trastornos miofuncionales, evidenciándose mejora en coordinación y tono muscular orofacial, aunque requiere mayor investigación controlada
Noa Pelier et al. (2019)	Estudio de intervención; Cuba	Pacientes pediátricos con enfermedades neurológicas y sialorrea	Evaluar el kinesiotape como alternativa terapéutica para el control de la sialorrea	Aplicación de vendaje neuromuscular (kinesiotape) en zona submentoniana y perioral	Se evidenció disminución significativa de la sialorrea y mejora en el control muscular oral. Se recomienda el kinesiotape como alternativa terapéutica eficaz y no invasiva

Amaral et al. (2024)	Ensayo clínico aleatorizado; Brasil	88 pacientes adultos post-ictus con parálisis facial aguda	Evaluar la eficacia del athletic tape + terapia miofuncional vs sola y sin terapia	Athletic tape sobre músculos zigomáticos + terapia miofuncional orofacial	Grupo combinado mostró mayor mejora en medición cantus ocular-comisura comparado con terapia sola y sin intervención
Shortland et al. (2020)	Revisión sistemática cuantitativa; Australia	397 participantes (4–17 años) con trastornos miofuncionales orales, respiratorios o de deglución	Evaluar eficacia del uso de dispositivos miofuncionales en terapia fonoaudiológica	Terapia miofuncional con dispositivos (no kinesiotape)	No hallaron evidencia concluyente de que OMT con dispositivos supere solo terapia de articulación; estudios de alta calidad no mostraron mejoras claras
Stefani et al. (2025)	Revisión exploratoria (scoping review); Canadá	54 estudios sobre terapia miofuncional orofacial (niños y adultos)	Evaluar la efectividad de la terapia miofuncional orofacial en funciones orales y hábitos	Terapia miofuncional orofacial (incluye en algunos casos kinesiotape como coadyuvante)	Evidencia moderada sobre mejoría en funciones orales y hábitos; se necesitan más estudios controlados específicamente sobre kinesiotape
Alqahtani & Parveen (2023)	Revisión narrativa; Arabia Saudita	Pacientes con síndrome miofascial masticatorio (no especificado)	Analizar el uso de kinesiotaping para el síndrome miofascial masticatorio	Kinesiotaping en músculos masticatorios (masetero, temporal)	Se describen mecanismos por los que el KT podría aliviar la disfunción miofascial, pero se requiere evidencia experimental adicional controlada
Naderifar et al. (2024)	Estudio de caso único; Irán	5 bebés prematuros con problemas de	Evaluar la combinación de intervención oromotor	KT + PIOMI aplicado en músculos faciales y submentonian	Mejoraron POFRAS (+16 a +26 pts), ingesta oral (+34-54 %) y ganancia de peso

		alimentación	prematura (PIOMI) más kinesiotaping para mejorar alimentación	os durante 7 días	(+100-180 g); alimentación satisfactoria tras 7 sesiones
Lin et al. (2016)	Reporte de caso; Taiwán	Recién nacido prematuro con edema cerebral y disfagia	Documentar el uso de kinesiotaping en orofacial	KT en orbicularis oris, mylohyoid, digástrico y masetero	La deglución y succión mejoraron, retiró la sonda gástrica en 1 semana; sugiere uso habitual en rehabilitación neonatal
Comuk Balci et al. (2025)	Ensayo clínico aleatorizado; Turquía	30 recién nacidos prematuros tardíos	Evaluar el efecto del vendaje kinésico en la alimentación y deglución orales mediante análisis acústico	Kinesiotape aplicado en región facial (maseteros, orbicularis oris, submentoniana)	Mejora significativa en succión, deglución e ingesta oral; análisis acústico mostró aumento en duración y calidad de los sonidos deglutorios; KT es eficaz y seguro en neonatos
Akaltun et al. (2023)	Ensayo clínico aleatorizado; Turquía	101 niños con parálisis cerebral y disfagia (edad promedio 49 ± 19 meses)	Evaluar la efectividad del kinesiotape vs kinesiotape simulado en niños con parálisis cerebral y disfagia	Kinesiotape aplicado en músculos orofaciales vs placebo + terapia convencional durante 6 semanas	El grupo kinesiotape mostró mejoras significativas en babeo, movimientos linguales, masticación, tos e ingesta oral sostenidas a las 6 y 18 semanas. Grupo control no mostró cambios significativos

Lam et al. (2024)	Revisión sistemática de ECA; Reino Unido y China	7 ensayos controlados aleatorizados (n total = 528 niños con trastornos neurológicos y sialorrea)	Evaluar la efectividad del vendaje terapéutico elástico (kinesiotape) en la reducción del babeo en niños con trastornos neurológicos	Kinesiotaping aplicado en región perioral, submentoniana y cuello, según protocolos de cada estudio	En 5 de los 7 estudios se reportó reducción estadísticamente significativa del babeo. Se concluye que el kinesiotape es una intervención segura, accesible y potencialmente eficaz en el manejo de la sialorrea
Mokhlesian et al. (2022)	Ensayo clínico doble ciego; Irán	18 niños con discapacidad intelectual y babeo	Evaluar efectos del kinesiotaping + entrenamiento oromotor sobre la sialorrea comparado con vendaje sham	KT en orbicularis oris, suprahiodeo y masetero + OMT vs KT sin tensión + OMT durante 4 semanas	Mejora significativa de la sialorrea según drooling quotient ($p=0.008$); no hubo diferencia significativa en reporte parental. Se concluye que KT aporta beneficios adicionales a OMT
Mikami et al. (2019)	Estudio clínico controlado; Brasil	15 niños con trastornos neurológicos y babeo	Evaluar el efecto del kinesiotape en el orbicularis oris como complemento a logopedia	Kinesiotape aplicado en orbicularis oris, dos veces por semana durante 30 días	Redució significativamente la apertura interlabial y mejoró habilidades oromotoras y sialorrea tras 15 días
Yilmaz et al. (2024)	Ensayo clínico aleatorizado placebo-controlado; Turquía	48 niños con parálisis cerebral (16 por grupo)	Evaluar efectos agudos del kinesiotape en sialorrea	KT aplicado en orbicularis oris vs sham y sin vendaje	Reducción significativa en severidad, frecuencia y cantidad de baba a los 45 min y 2 días solo en grupo KT ($p<0.05$); grupos

					control sin cambios
Saniasia et al. (2024)	Revisión sistemática de estudios retrospectivos; Nueva Zelanda/Mala sia	172 niños (media 8,2 años) con sialorrea y condiciones neurológicas	Evaluar eficacia y seguridad del kinesiotape en el control de la sialorrea	Kinesiotape aplicado principalmente en orbicularis oris y zonas suprahioideas, solo o junto a OMT	odos los estudios reportaron reducción de babeo y ausencia de efectos adversos; se señala efecto temporal y evidencia de baja calidad, recomendando RCT de alta calidad
Lorca Larrosa et al. (2019)	Estudio quasi-experimental; España	30 adolescentes con discapacidad intelectual y sialorrea (15 ± años)	Evaluar el efecto del vendaje neuromuscular en el control de la sialorrea	Kinesiotape aplicado durante 3 meses en la región suprahioidea	Reducción estadísticamente significativa de la sialorrea tras 1 mes y 3 meses ($p < 0.001$). Se concluye que el vendaje es una opción útil en la rehabilitación oral de esta población
Gholami et al. (2024)	Revisión exploratoria (scoping review); Irán	21 estudios clínicos sobre niños, adultos y neonatos con disfagia y problemas orofaciales	Explorar la evidencia sobre el uso de kinesiotape en función orofaríngea, alimentación y deglución	Kinesiotape aplicado en músculos orales, suprahioideos y submentonianos, solo o junto a OMT	Mejora clínica en succión, deglución, sialorrea y musculatura orofacial; evidencia favorable pero heterogénea y con limitaciones metodológicas
Kim y Park (2024)	Ensayo controlado aleatorizado; Corea del Sur	40 pacientes con disfagia post-ictus	Evaluar el efecto de la deglución forzada contra la resistencia del kinesiotape	Kinesiotape aplicado en el área submentonian a + ejercicios de deglución forzada vs kinesiotape sin tensión	Mejoría significativa en puntuaciones de la escala Functional Oral Intake Scale ($p < 0.05$) y en medidas de grosor muscular

			en la función de deglución		submentoniano en el grupo con kinesiotape con resistencia. El KT es efectivo para mejorar la función de deglución post-ictus
Ortiz Ramírez & Pérez de la Cruz (2017)	Revisión sistemática; España (editores en Argentina)	9 estudios en niños con parálisis cerebral que incluyen rehabilitación funcional	Evaluar los efectos terapéuticos del vendaje neuromuscular en niños con parálisis cerebral	Kinesiotaping aplicado en miembros superiores o región orofacial en estudios incluidos	Se observaron mejoras en función motora, recuperación de miembros superiores y en disfagia. Sin embargo, la evidencia metodológica requiere fortalecerse
Park et al. (2020)	Ensayo clínico aleatorizado; Corea del Sur	23 adultos sanos (edad no especificada)	Evaluar si el kinesiotape estimula la activación de los músculos suprahioides durante la deglución	Kinesiotape tensado al 50 % y 80 % aplicado desde hio-larín hasta clavícula, comparado con sin KT	Aumento significativo de actividad electromiográfica (amplitud media y pico) con KT comparado con no KT ($p < 0.05$), mayor con 80 % que 50 %. Muestra que KT puede servir como resistencia terapéutica en rehabilitación de suprahioides
Jung et al. (2020)	Ensayo clínico doble ciego; Corea del Sur	30 pacientes post-ictus con disfagia	Investigar si la rehabilitación con kinesiotaping promueve la hipertrofia muscular orofaríngea	KT aplicado al complejo hio-larín con tensión $\approx 70\%$ + deglución forzada vs KT sham + deglución	Aumentó significativamente el grosor de lengua, mylohiideo y digástrico anterior ($p=0.007$, 0.002 , 0.001), demostrando eficacia en

					rehabilitación de disfagia
Cho et al. (2023)	Ensayo clínico aleatorizado; Corea del Sur	24 adultos mayores sanos	valuar el efecto del kinesiotape durante ejercicios deglutorios resistidos en suprahioides	KT al 70-80 % de tensión + ejercicios deglutorios vs KT sin tensión (sham) durante 6 semanas	Aumentó significativamente la activación (media y pico) y grosor del complejo digástrico/mylohioides en el grupo KT comparado con sham ($p < 0.05$)

Los hallazgos que se han analizado en esta revisión confirman que el vendaje neuromuscular (kinesiotape) constituye una intervención prometedora para mejorar varias funciones orofaciales, particularmente en poblaciones pediátricas y neurológicas. La mayoría de los estudios evaluados informaron mejoras en parámetros que incluyen la deglución, el cierre de labios, la masticación y el control de la sialorrea.

Hay evidencia sólida que apoya la efectividad del kinesiotape como una herramienta adjunta en la rehabilitación de la disfagia a través de numerosos ensayos clínicos aleatorizados de alta calidad. Jung et al. (2020), Kim y Park (2024), y Cho et al. (2023) demostraron que la aplicación de kinesiotape de resistencia al complejo hioides-laríngeo, junto con ejercicios prescritos de inducción del reflejo de deglución, aumentó significativamente tanto la hipertrofia como la activación funcional de los músculos suprahioides durante la rehabilitación para pacientes post-ictus y ancianos. Esto es consistente con los hallazgos de Park et al. (2020) quienes enfatizaron los efectos facilitadores de la aplicación de vendaje como fuerzas resistivas terapéuticas en adultos sanos.

Se han informado mejoras en el control de la sialorrea, la masticación y la deglución para niños con parálisis cerebral y discapacidades intelectuales. Los estudios realizados por Akaltun et al., Yilmaz et al., Mikami et al., y Lorca Larrosa et al. destacaron la reducción objetiva de la salivación después de la aplicación de vendaje neuromuscular, la cual continuó con el tiempo, incluso en comparaciones con vendajes placebo. Noa Pelier et al. y Mokhlesin et al.

enfataron la efectividad del vendaje como intervenci3n no invasiva; sin embargo, algunas cohortes de estudio mostraron discordancia entre las evaluaciones subjetivas (de los padres) y la evidencia cl3nica objetiva.

Adem3s, en el caso de los beb3s prematuros, algunos autores como Lin, Comuk Balci, Naderifar han documentado beneficios relacionados con un aumento de la capacidad de succi3n, as3 como mejoras en la degluci3n junto con aumento de peso, cit3ndolo como una estrategia segura y efectiva durante las primeras etapas del desarrollo oromotor.

Con respecto a ciertas condiciones neurol3gicas, Jaimes-Rojas et al. (2021) y Alfonso Mantilla (2019) enfatizan la efectividad del kinesiotape dentro de los marcos de la terapia miofuncional debido a su papel en el control funcional-estomatogn3tico y la mejora de la calidad de vida. Rivera Capacho et al. (2020), Alqahtani, y Parveen (2023) destacan su impacto en el tono y la coordinaci3n orofacial al mismo tiempo que se3alan la necesidad de m3s evidencia experimental.

Las revisiones sistem3ticas incluidas tambi3n apoyan el potencial terap3utico del kinesiotape. Saniasiaya et al. (2024) y Lam et al. (2024) informan que el vendaje terap3utico el3stico es una estrategia segura, accesible y efectiva para el manejo de la sialorrea pedi3trica, aunque advierten sobre la baja calidad metodol3gica de la mayor3a de los estudios. De manera similar, Gholami et al. (2024) y Stefani et al. (2025) demuestran que, a pesar de los resultados prometedores, a3n necesita haber una mayor uniformidad en las intervenciones, as3 como ensayos controlados aleatorizados realizados con m3s rigor.

Ultimadamente, Ortiz Ram3rez & P3rez de la Cruz (2017) junto a Shortland et al. (2020) resaltan el hecho de que, aunque el vendaje puede constituir un elemento dentro de algunas estrategias terap3uticas multidisciplinarias, su aplicaci3n 3nica no debe considerarse concluyente hasta que haya evidencia m3s robusta disponible. Este llamado tambi3n es el de Matilla Mantilla (2019) quien argument3 que las peque3as muestras y los protocolos heterog3neos contribuyen a que los datos insuficientes compliquen la generalizaci3n de los resultados.

Conclusiones

El análisis de los estudios incluidos en esta revisión refuerza la percepción de que el vendaje neuromuscular representa una herramienta terapéutica de valor creciente en el manejo de los trastornos miofuncionales orofaciales. Su aplicabilidad en diversos contextos, incluyendo parálisis cerebral, disfagia post-ictus y alimentación en recién nacidos prematuros, subraya tanto su utilidad clínica como su baja invasividad. Esta técnica proporciona beneficios de mejora funcional, como un mejor control de la sialorrea, optimización de la deglución, estabilización del tono muscular orofacial y facilitación de movimientos oromotores eficientes.

Más allá de los efectos inmediatos, este esfuerzo ayuda a posicionar el kinesiotape como un recurso secundario dentro de enfoques integrales de terapia del habla, especialmente cuando se integra con terapia miofuncional, estimulación oral temprana o colaboración interdisciplinaria. Incorporar este enfoque en programas de rehabilitación puede mejorar las opciones para intervenciones no farmacológicas entre poblaciones altamente vulnerables.

La contribución de esta revisión va más allá de ofrecer una síntesis crítica de la evidencia disponible. También destaca las brechas que existen en relación con estudios controlados más integrales, con metodologías uniformes y períodos de seguimiento prolongados. Esta brecha actual presenta una oportunidad para diseñar marcos clínicos que permitan una evaluación objetiva de la efectividad de los vendajes terapéuticos dentro de diversos escenarios de tratamiento.

Hay potencial para investigar su uso en otras funciones pertinentes, como durante la respiración nasal, la fonación, o incluso hacia la rehabilitación estética y sensorial en individuos con anomalías craneofaciales. Este campo emergente sirve como una plataforma sólida para ampliar el alcance evidencia de la pedagogía terapéutica a través de plásticos basados en la razón científica.

Referencias bibliográficas

- Alfonso Mantilla, J. I. (2019). Uso del vendaje neuromuscular en disfunciones orofasciales: Intervención desde Fisioterapia y Fonoaudiología. *Movimiento científico*, 13(1), 71–76. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.13108>
- Cho, Y. S., Yoon, T. H., & Park, J. S. (2023). Efectos del ejercicio de fortalecimiento muscular suprahiodeo mediante vendaje kinesiológico sobre la activación y el grosor muscular en ancianos que viven en la comunidad: un ensayo controlado aleatorizado. *Medicina*, 102(37), e35166. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000035166>
- Jung, Y. J., Kim, H. J., Choi, J. B., Park, J. S., & Hwang, N. K. (2020). Efecto de la rehabilitación de la disfagia mediante vendajes kinesiológicos sobre la hipertrofia del músculo orofaríngeo en pacientes después de un accidente cerebrovascular: un ensayo aleatorizado doble ciego controlado con placebo. *Healthcare (Basilea, Suiza)*, 8(4), 411. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040411>
- Ortiz Ramírez, J., & Pérez de la Cruz, S. (2017). Efectos terapéuticos del vendaje kinésico en niños con parálisis cerebral: una revisión sistemática. Efectos terapéuticos del vendaje neuromuscular en parálisis cerebral infantil: una revisión sistemática. *Archivos argentinos de pediatría*, 115(6), e356–e361. <https://doi.org/10.5546/aap.2017.eng.e356>
- Gholami, Z., Poorjavad, M., & Nouri, R. (2025). Una revisión exploratoria sobre los efectos del vendaje kinésico en la función orofaríngea relacionada con la deglución y la alimentación. *Disfagia*, 40(2), 311–326. <https://doi.org/10.1007/s00455-024-10739-6>
- Lin, C. L., Wu, W. T., Chang, K. V., Lin, H. Y., & Chou, L. W. (2016). Aplicación del método de Kinesio Taping para la dificultad de deglución del recién nacido: informe de un caso y revisión de la literatura. *Medicina*, 95(31), e4458. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000004458>
- Mikami, D. L. Y., Furia, C. L. B., y Welker, A. F. (2019). La adición de Kinesio Taping de los músculos orbicular de los ojos a la terapia del habla mejora rápidamente el babeo en niños con trastornos neurológicos. *Neurorrehabilitación del desarrollo*, 22(1), 13–18. <https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1368729>
- Kim, H. H., & Park, J. S. (2024). Efectos de la deglución forzada contra la resistencia al vendaje de kinesiología en la función de deglución en pacientes con disfagia posterior a un accidente cerebrovascular: un ensayo controlado aleatorizado. *Medicina*, 103(21), e38344. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038344>
-

- Mokhlesin, M., Mirmohammadkhani, M., & Tohidast, S. A. (2022). El efecto del vendaje kinésico sobre el babeo en niños con discapacidad intelectual: un estudio controlado aleatorio doble ciego. *Revista internacional de otorrinolaringología pediátrica*, 153, 111017. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2021.111017>
- Lam, K. T. T., Hung, A. T. W., Lau, K., & Lee, E. K. P. (2024). Efectos del vendaje terapéutico elástico en la reducción del babeo en niños con trastornos neurológicos: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios. *Revista de trastornos del neurodesarrollo*, 16(1), 68. <https://doi.org/10.1186/s11689-024-09584-3>
- Saniasiaya, J., van der Meer, G., & Toll, E. C. (2024). Resultado del vendaje kinésico en niños babeantes: una revisión sistemática. *Revista internacional de otorrinolaringología pediátrica*, 184, 112057. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2024.112057>
- Naderifar, E., Tarameshlu, M., Salehi, R., Ghelichi, L., Bordbar, A., Moradi, N., & Lessen Knoll, B. (2024). Un estudio de un solo sujeto para considerar la intervención motora oral del lactante prematuro combinada con kinesio-tape en lactantes prematuros con problemas de alimentación. *Revista médica de la República Islámica de Irán*, 38, 38. <https://doi.org/10.47176/mjiri.38.38>
- Amaral, R. K. G., Vicente, L. C. C., Chaves, T. S., & Mourão, A. M. (2024). Use of athletic tape in the speech-language-hearing treatment of post-stroke facial paralysis in the acute phase. Utilização da bandagem elástica funcional no tratamento fonoaudiológico da paralisia facial pós-AVC na fase aguda. *CoDAS*, 36(3), e20230153. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20242023153pt>
- Park, J. S., Jung, Y. J., Kim, H. H., & Lee, G. (2020). Un método novedoso que utiliza el vendaje kinesiológico para la activación de los músculos suprahioides en adultos sanos: una investigación preliminar. *Disfagia*, 35(4), 636–642. <https://doi.org/10.1007/s00455-019-10071-4>
- Rodríguez Guevara, C. F., Jaimes Rojas, M. Y., Peralta Silva, A. C., Rivera, L. M., Ramírez Perdomo, A. J., Andrade Encarnación, M. C., & Arocha Posada, M. M. (2021). Efectividad de la terapia miofuncional en los síndromes craneofaciales. *Revista Científica Signos Fónicos*, 7(1), 126–162. <https://doi.org/10.24054/rcsf.v7i1.1157>
- Shortland, H. L., Hewat, S., Vertigan, A., & Webb, G. (2021). Orofacial Myofunctional Therapy and Myofunctional Devices Used in Speech Pathology Treatment: A Systematic Quantitative Review of the Literature. *American Journal Of Speech-Language Pathology*, 30(1), 301-317. https://doi.org/10.1044/2020_ajslp-20-00245

- Rivera Capacho, E., & Espinosa Calderón, J. (2020). Análisis fenoménico de la técnica neuromuscular funcional como tratamiento de la AOS. *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud*, 2(1), 56-81. <https://doi.org/10.46634/riics.45>
- Noa Pelier, B. Y., Vila García, J. M., Pérez Pérez, A. E., & Bernis Lastres, A. (2019). Kinesiotape como tratamiento alternativo de la sialorrea en pacientes con enfermedades neurológicas. *Revista Cubana De Medicina Física Y Rehabilitación*, 10(3). Recuperado a partir de <https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/311>
- Stefani, C. M., de Almeida de Lima, A., Stefani, F. M., Kung, J. Y., Flores-Mir, C., & Compton, S. M. (2025). Effectiveness of orofacial myofunctional therapy in improving orofacial function and oral habits: a scoping review. *Canadian journal of dental hygiene : CJDH = Journal canadien de l'hygiene dentaire : JCHD*, 59(1), 59–72.
- Alqahtani, A. S., & Parveen, S. (2023). Kinesio Taping as a Therapeutic Tool for Masticatory Myofascial Pain Syndrome—An Insight View. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 20(5), 3872. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053872>
- Yilmaz, N., Turker, D., Aytar, A., Yemisci, O. U., & Aytar, A. (2024). Los efectos agudos del vendaje kinésico en el babeo en niños con parálisis cerebral: un ensayo aleatorizado controlado con placebo. *Neurorrehabilitación del desarrollo*, 27(5-6), 161–168. <https://doi.org/10.1080/17518423.2024.2374080>
- Comuk Balci, N., Anuk Ince, D., Ecevit, A., Erdoğan, B., Doğan, I. E., Turan, O., & Tarcan, A. (2025). Impacto del vendaje kinésico en las funciones orales de alimentación y deglución: análisis acústico de los sonidos de deglución en lactantes prematuros tardíos: un ensayo clínico aleatorizado. *Niños (Basilea, Suiza)*, 12(3), 369. <https://doi.org/10.3390/children12030369>
- Akaltun, M. S., Umay, E., Altindag, O., & Karaahmet, O. Z. (2023). Efectividad de la aplicación de kinesiotape y kinesiotape simulado en niños con parálisis cerebral con disfagia: un estudio controlado aleatorizado. *Revista turca de medicina física y rehabilitación*, 69(4), 434–443. <https://doi.org/10.5606/tftrd.2023.11066>
- Lorca Larrosa, M., Ruiz Roca, J. A., Ruiz Roca, M. I., & López-Jornet, P. (2019). Efectos del vendaje neuromuscular como tratamiento rehabilitador de pacientes con babeo y discapacidad intelectual: un estudio intervencionista. *Revista de investigación sobre discapacidad intelectual: JIDR*, 63(6), 558–563. <https://doi.org/10.1111/jir.12593>