



Colegio de Terapeutas de Costa Rica

Reglamento Fisioterapia Invasiva

Considerando

Que las acciones profesionales innovadoras en el área de la salud, que buscan la eficacia y la eficiencia de los tratamientos fisioterapéuticos, se han nutrido de diversos avances tecnológicos; siendo uno de ellos la Fisioterapia invasiva.

Que la Fisioterapia invasiva ha promovido una renovación de los conceptos tradicionales, dando origen a una nueva área que logra mejores resultados en la intervención de lesiones de tejidos blandos que se presentan tanto en el campo laboral como en el deportivo.

Que dichas técnicas, son producto de combinación del estímulo mecánico de diferentes tipos de agujas con la aplicación de algún tipo de corriente eléctrica que pase a través de uno o varios electrodos de aguja.

Que de acuerdo con el artículo 2 de la Ley nro. 8989 de creación del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, son objetivos de este ente, la vigilancia del correcto ejercicio profesional, la verificación de la adecuada preparación y desarrollo profesional de sus miembros y la contribución con el avance científico de las carreras que alberga y de conformidad con el artículo 67 del Reglamento a la Ley nro. 8989, corresponde a la Junta Directiva dictar instructivos, directrices, circulares y demás clases de actos administrativos necesarios para una adecuada observancia de la Ley y de dicho Reglamento y;

Que el Perfil Profesional del Terapeuta Físico, publicado en el Alcance nro. 131 al Diario Oficial La Gaceta del viernes 9 de junio del 2017, se establece que los profesionales que lleven a cabo intervenciones en las que se utilizan estas técnicas, deben acogerse a la normativa específica que emita el Colegio de Terapeutas de Costa Rica al respecto.

Por las consideraciones antes expuestas, se hace necesario y oportuno dictar el presente



Reglamento para uso de las técnicas de Fisioterapia Invasiva.

Capítulo I. Disposiciones Generales

Artículo 1. Propósito. El propósito principal del presente reglamento, es regular la aplicación de la Fisioterapia Invasiva, de conformidad con lo dispuesto en: La Ley de Creación del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, el Reglamento a la Ley No. 8989, así como del perfil profesional del Fisioterapeuta.

Artículo 2. Conceptos. Para efectos de aplicación e interpretación del presente Reglamento, se entenderán los conceptos, de la siguiente manera:

- a. **Colegio de Terapeutas de Costa Rica:** En adelante "el Colegio". Ente público no estatal con capacidad, personalidad jurídica y patrimonio propios que ejerce la potestad disciplinaria sobre sus agremiados de conformidad con la Ley No. 8989 y su Reglamento respectivo.
- b. **Colegiado:** Para efectos de este reglamento, es el profesional en Terapia Física o Fisioterapia, que se encuentre debidamente incorporado a este Colegio.
- c. **Terapeuta Físico o Fisioterapeuta:** Profesional en el área, que se encuentra debida acreditado como tal e incorporado al Colegio de Terapeutas de Costa Rica.
- d. **Fisioterapia Invasiva:** Técnica o método de la Fisioterapia que trata directamente el tejido disfuncional y/o lesionado mediante un conjunto de técnicas percutáneas que por medio de diferentes mecanismos contribuyen a la mejora de la disfunción y del dolor y, en su caso, a la regeneración del tejido disfuncional y/o lesionado. Consiste en el uso de una aguja para la aplicación, a través de la piel, de agentes físicos como el propio estímulo mecánico de la aguja, la electricidad o un agente térmico. Para efectos del presente reglamento, incluye: punción seca, electro punción seca, electrolisis percutánea intrasular y microelectrólisis percutánea intrasular.
- e. **Síndrome de dolor miofascial (SDM):** Es el conjunto de signos y síntomas causados



por los puntos gatillo miofasciales (PGM), que incluyen dolor, frecuentemente referido (experimentado fuera de la zona donde se encuentra el PGM responsable), debilidad muscular, restricción de movilidad, descoordinación, fatigabilidad muscular, retardo en la relajación y en la recuperación de los músculos después de su actividad, espasmo muscular observado electromiográficamente en la zona de dolor, alteraciones de los patrones de activación motora etc” (Mayoral-del-Moral O, Torres-Lacomba M, 2009).

- f. **Puntos gatillo:** Los puntos gatillo son una especie de nódulos muy irritables que aparecen en las fibras musculares, estos puntos pueden estar en diferentes estados principalmente activos o latentes, cuando están activos tienen unas características concretas, como son dolor espontáneo ya sea en el propio punto gatillo o a distancia (esto se conoce como dolor referido), impide el estiramiento completo del músculo y además lo debilita, y por último a presionarse provocan una respuesta de contracción refleja del músculo afectado, cuando estos puntos están latentes, se podría decir que están como dormidos, y solo provocan el dolor cuando se presionan.

- g. **Punción Seca:** Conjunto de técnicas en las que el agente físico empleado para el tratamiento de determinadas patologías, se aplica percutáneamente, es decir, atravesando la piel del paciente. Consiste en el empleo del estímulo mecánico de una aguja como agente físico para el tratamiento del síndrome de dolor miofascial (SDM). Se usa el adjetivo «seca», no sólo por ser fieles al término inglés original (dry needling), sino también para enfatizar el hecho de que no se emplea ningún agente químico y, así, distinguirla inequívocamente de otras técnicas invasivas en las que se infiltra alguna sustancia. (Mayoral-del-Moral O, Torres-Lacomba M, 2009). El agente físico empleado puede ser únicamente el estímulo mecánico de diferentes tipos de agujas o la combinación de este estímulo mecánico con la aplicación de algún tipo de corriente eléctrica que pase a través de uno o varios electrodos de aguja. Se puede usar la Punción Seca para obtener una variedad de respuestas terapéuticas y resultados (por ejemplo, dolor y / o sensibilización reducidos, mayor movilidad). Existen dos grandes grupos de Punción Seca: Punción Seca Superficial y Punción Seca Profunda.



- h. Punción Seca Superficial:** Consiste en la introducción de la aguja de acupuntura en la piel y en el tejido celular subcutáneo que recubren el punto gatillo a una profundidad máxima de un centímetro, sin llegar a penetrar en el músculo. Después de la punción superficial, se realizará un tratamiento conservador sobre el punto gatillo para elevar el umbral del dolor y trabajar con más facilidad sobre el mismo. En ocasiones, puede ser necesaria la estimulación de la aguja una vez que ha sido introducida en el tejido subcutáneo.
- i. Punción Seca Profunda:** Consiste en la punción de los puntos gatillo situados en los músculos profundos, por ello las agujas deben introducirse hasta llegar a los mismos. El tamaño de la aguja que se va a emplear se determina de acuerdo a la profundidad del músculo en el que se encuentra el punto gatillo.
- j. Electro Punción Seca:** Consiste en aplicar corriente eléctrica usando las agujas empleadas en la punción como electrodo, con la intención de eliminar el Punto Gatillo y su banda tensa. Existe un consenso en la conveniencia de que la corriente aplicada provoque contracciones musculares, siempre que exista un período de reposo entre contracciones, es decir, evitando las contracciones tetanizantes. Esta corriente se aplica utilizando electrodos pinza que se fijan en la parte de la aguja que queda fuera de la piel.
- k. Electrólisis percutánea intrasular:** Consiste en la aplicación de una corriente galvánica de alta intensidad a través de una aguja. La corriente galvánica provoca una reacción química, dando lugar a un proceso de destrucción del tejido fibrótico. Esto provoca una respuesta inflamatoria que dará lugar a la formación de nuevos vasos y una regeneración posterior del tejido. El proceso regenerativo que induce la corriente galvánica sobre los tejidos, permite la fagocitosis y la activación biológica de este tejido, produciéndose una regeneración del tejido. (Abat, F.; Diesel W.J.; Gelber, P.E.; Polidori, F.; Mollau, J.C.; Sánchez . Ibáñez, J.M. (2014).
- l. Electrolisis Percutánea Terapéutica:** Es una técnica que permite activar la primera



fase del proceso regenerativo que se encuentra alterado. Consiste en la aplicación de una corriente galvánica a través de una aguja de acupuntura para acceder al tejido blando dañado y así recuperarlo rápidamente. Debido a la circulación de corriente se genera una descomposición de los tejidos en sus sustancias básicas (electrolisis), además de un calentamiento a consecuencia de que parte de la energía cinética de los electrones en circulación se transforma en calor, debido a los choques que sufren con los átomos del material conductor por el que circulan (electrolito), elevando su temperatura. La reacción principal es la descomposición del agua, teniendo lugar una reducción del PH en la proximidad del electrodo positivo. En el cátodo, las reacciones más importantes son: $2H_2O + 2e^- \leftrightarrow H_2 + 2OH^-$ Por tanto la reacción principal es la descomposición del agua, dando lugar a hidrógeno en estado gaseoso e iones de hidróxilo aumentando el PH en la proximidad del electrodo negativo.

- m. Microelectrólisis Percutánea:** Técnica que emplea corriente galvánica de baja intensidad (de hasta 990 microamperios) y alta densidad de corriente, aplicada en forma percutánea (con una aguja de acupuntura) con el fin de generar una respuesta inflamatoria controlada e inhibición de los radicales libres. La técnica puede ser aplicada en patologías agudas, subagudas y crónicas, con el objetivo de inducir y acelerar la reparación de los tejidos dañados, modular el dolor y disminuir el tono muscular. Tiene aplicaciones tanto en el área deportiva como estética.
- n. Práctica segura:** Se define como la prevención y mitigación del daño al paciente o al terapeuta, directa o indirectamente, a través de una cuidadosa selección, evaluación y tratamiento del paciente.
- o. Curso avalado por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica:** Curso relacionado con la Fisioterapia invasiva, que ha cumplido con los requisitos y procedimientos establecidos para el aval de un curso por parte del Comité Académico del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, establecido en el Reglamento para otorgar Avaes a actividades de capacitación.
- p. Certificación para aplicar técnicas de Fisioterapia invasiva:** Documento que emite



el Colegio de Terapeutas de Costa Rica a nombre de un profesional en Terapia Física o Fisioterapia, que comprueba que dicho profesional se encuentra capacitado para llevar a cabo una técnica específica de Fisioterapia invasiva.

- q. Ecografía:** Técnica de exploración por medio de imagen a través de ondas sonoras de alta frecuencia para observar órganos internos. Para la Fisioterapia es una “herramienta que proporciona un estudio objetivo, dinámico, rápido, eficaz, inocuo, en tiempo real y comparativo del tejido musculoesquelético, que le confiere utilidad desde el punto de vista docente, clínico e investigador” (Minaya, Valera y Benito, 2017, p.165).

Capítulo II. De la aplicación de las técnicas de Fisioterapia invasiva

Artículo 3. Requisitos generales para la aplicación de las técnicas de Fisioterapia invasiva. Son requisitos generales para la aplicación de las técnicas de Fisioterapia invasiva, los siguientes:

- a.** La aplicación de la técnica de Fisioterapia invasiva, debe ser realizada por un Terapeuta Físico o Fisioterapeuta que cumpla con los siguientes requerimientos curriculares o académicos:
 - i.** Poseer grado académico de Licenciatura o superior en Terapia Física o Fisioterapia.
 - ii.** Estar debidamente incorporado al Colegio y al día con sus obligaciones profesionales.
 - iii.** Contar con capacitación en la técnica de Fisioterapia invasiva, mediante curso avalado por el Colegio. En caso de contar con cursos realizados en el extranjero, deberá acreditar ante la instancia correspondiente del Colegio, los contenidos y horas de capacitación.
 - iv.** Contar con la certificación emitida por el Colegio, para aplicar la técnica de Fisioterapia invasiva.
 - v.** Conocer las limitaciones y contraindicaciones de la técnica de Fisioterapia invasiva que desea aplicar, así como estar en capacidad de elegir otras alternativas de



tratamiento.

- vi. Conocer sobre el proceso de asepsia de la técnica de Fisioterapia invasiva que desea aplicar y las regulaciones nacionales respecto a la eliminación de desechos biológicos.

- b. El Terapeuta Físico o Fisioterapeuta sólo debe aplicar la técnica de Fisioterapia invasiva en áreas del cuerpo para las que ha sido capacitado y entrenado.
- c. El Terapeuta Físico o Fisioterapeuta debe llevar un expediente completo y mantener registros detallados de cada paciente, en el cual deben constar los progresos, las diversas reacciones producidas por la aplicación de la técnica de Fisioterapia invasiva y los cuidados inmediatos post-intervención.
- d. El Terapeuta Físico o Fisioterapeuta debe contar con un consentimiento informado de cada paciente para el uso exclusivo de la técnica de Fisioterapia invasiva que desee aplicar.

Artículo 4. Requisitos o condiciones del paciente para la aplicación de las Técnicas de Fisioterapia invasiva. De previo a que el profesional en Terapia Físico o Fisioterapeuta lleve a cabo la intervención o aplicación de las técnicas de Fisioterapia invasiva, el paciente debe conocer el procedimiento, sus posibles consecuencias y contraindicaciones, así como manifestar su consentimiento informado por escrito.

El profesional en Terapia Física o Fisioterapia, debe tomar en consideración al momento de elegir la técnica o método de intervención, las contraindicaciones existentes para la aplicación de las técnicas de Fisioterapia invasiva.

Artículo 4 bis. Cursos complementarios. Se consideran complementarias a las técnicas de Fisioterapia Invasiva, la utilización de la ecografía guiada. Para la aplicación de dicha técnica en el área de la Fisioterapia Invasiva, el profesional en Terapia Física o Fisioterapia, deberá atenerse, además de lo establecido en el presente reglamento, a lo señalado por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica en el reglamento específico que se emitirá para esa técnica específica, en virtud de las responsabilidades específicas que se derivan de ellas.



Capítulo III. De la Punción Seca y la Electro Punción Seca

Artículo 5. Competencias del Fisioterapeuta para la aplicación de la Punción Seca y la Electro Punción Seca. Todo profesional en Terapia Física o Fisioterapia que desee aplicar la técnica de Punción Seca, debe poseer capacitación debidamente avalada por el Colegio de Terapeutas, respecto de las siguientes competencias:

- a. Curso de anatomía palpatoria.
- b. Competencias para valorar, evaluar, determinar la necesidad de intervención, educar a los pacientes, establecer metas, manejar las agujas de manera segura y gestionar la eliminación de desechos.
- c. Identificar y seleccionar los diferentes procedimientos de valoración clínica e instrumental más utilizados para cada tipo de lesión, que permitan la aplicación de las técnicas de punción seca según las necesidades de la persona.

Artículo 6. Requisitos específicos para la aplicación de la técnica de Punción Seca. Además de los requerimientos generales que estipula este reglamento, el Terapeuta Físico o Fisioterapeuta, debe contar con certificados de cursos avalados por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica y que contenga las siguientes especificaciones:

- a. **Curso de fundamentos básicos de anatomía palpatoria.** Con una duración no menor a las seis (6) horas teóricas y diez (10) horas prácticas, donde se imparta los conceptos clínicos y prácticos de anatomía palpatoria.
- b. **Nivel I.** Con una duración no menor a las diez (10) horas teóricas y veinte (20) horas prácticas. Dentro de este nivel, se deben contemplar los fundamentos de la técnica, esclarecimiento de definiciones y conceptos clínicos del Síndrome Miofascial y los *Trigger Points*, el estudio de las diversas técnicas de Punción Seca Superficial y el manejo básico de desechos biológicos. Además, para este, se debe tener como pre-requisito, el curso de fundamentos básicos de anatomía palpatoria.
- c. **Nivel II.** Con una duración no menor a las ocho (8) horas teóricas y veintidós (22) horas prácticas. En este nivel se contempla la aplicación de las técnicas de Punción Seca Profunda y los músculos de mayor complejidad para su aplicación.



Artículo 7. Requerimientos curriculares o académicos para las capacitaciones en Punción Seca (horas prácticas y teóricas). Los cursos de formación en anatomía palpatoria y punción seca que sean impartidos en Costa Rica, deberán estar avalados por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica. Los mismos, deberán estar divididos en módulos que se sitúen de menor a mayor complejidad, distribuidas de la siguiente manera:

Capacitación	Horas teóricas	Horas prácticas	Total horas académicas
Anatomía palpatoria	> 6 horas.	>10 horas.	>16 horas.
Nivel I	> 10 horas.	> 20 horas.	>30 horas.
Nivel II	> 8 horas.	> 22 horas.	>30 horas.
Otros niveles	> 8 horas.	> 22 horas.	>30 horas.

Los contenidos programáticos deben estar orientados a brindar al participante las competencias pertinentes a cada nivel de complejidad y que permitan ejercer la técnica de forma expedita, para garantizar la salud del paciente o usuario, así como dar a conocer las contraindicaciones absolutas o relativas de la técnica, manejo de desechos y la importancia de la aplicación del consentimiento informado.

Capítulo III. De la Electrolisis Percutánea Intrasular y la Electrolisis Percutánea Terapéutica.

Artículo 8. Competencias del Fisioterapeuta para la aplicación de la técnica de Electrólisis Percutánea Intrasular y la Electrólisis Percutánea Terapéutica. Todo profesional en Terapia Física o Fisioterapia que desee aplicar la Electrólisis Percutánea



Intravascular y la Electrólisis Percutánea Terapéutica, debe poseer capacitación debidamente avalada por el Colegio de Terapeutas, respecto de las siguientes competencias:

- a. Haber realizado cursos de anatomía palpatoria y punción seca.
- b. Valorar, evaluar, determinar la necesidad de intervención, educar a los pacientes, establecer metas, manejar las agujas de manera segura y gestionar la eliminación de desechos.
- c. Identificar y seleccionar los diferentes procedimientos de valoración clínica e instrumental más utilizados para cada tipo de lesión, que permitan la aplicación de las técnicas de punción seca según las necesidades de la persona.

Artículo 9. Requisitos específicos para la aplicación de Electrólisis percutánea intravascular y Electrólisis percutánea Terapéutica. Además de los requerimientos específicos que estipula este reglamento, el Terapeuta Físico o Fisioterapeuta, debe contar con certificados de cursos avalados por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica y que contenga las siguientes especificaciones:

- a. Poseer certificación emitida por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica para ejercer la técnica de punción seca (nivel I). El certificado será emitido por el Colegio una vez aprobado los requisitos por parte del profesional, de conformidad con el presente reglamento.
- b. **Nivel I.** Con una duración no menor a veinte (20) horas, en el cual las horas prácticas equivalgan al menos al sesenta por ciento (60%) de las horas del curso.

Artículo 10. Requerimientos curriculares o académicos para las capacitaciones en Electrólisis percutánea intravascular y Electrólisis percutánea Terapéutica (horas prácticas y teóricas). Los cursos de formación en electrólisis percutánea intravascular y electrólisis percutánea terapéutica que sean impartidos en Costa Rica, deberán estar avalados por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica. Los mismos, deberán solicitar como pre-requisito, el curso de nivel I de la técnica de punción seca. Asimismo, deben contener al menos un módulo teórico-práctico, con una duración no menor a las veinte (20) horas, en el cual las horas prácticas equivalgan al menos al sesenta por ciento (60%) de las horas del curso.



Los contenidos programáticos deben estar orientados a brindar al participante las competencias pertinentes a cada nivel de complejidad y que permitan ejercer la técnica de forma expedita para garantizar la salud pública del paciente, así como dar a conocer las contraindicaciones absolutas o relativas de la técnica, manejo de desechos y la importancia de la aplicación del consentimiento informado.

Capítulo IV. De la Microelectrólisis Percutánea

Artículo 11. Competencias del Fisioterapeuta para la aplicación de la Microelectrólisis Percutánea. Todo profesional en Fisioterapia que desee aplicar la Microelectrólisis Percutánea, debe poseer capacitación debidamente avalada por el Colegio de Terapeutas, respecto de las siguientes competencias:

- a. Haber cursado anatomía palpatoria y punción seca.
- b. Valorar, evaluar, determinar la necesidad de intervención, educar a los pacientes, establecer metas, manejar las agujas de manera segura y gestionar la eliminación de desechos.
- c. Identificar y seleccionar los diferentes procedimientos de valoración clínica e instrumental más utilizados para cada tipo de lesión, que permitan la aplicación de las técnicas de punción seca según las necesidades de la persona.

Artículo 12. Requisitos específicos para la aplicación de la Microelectrólisis Percutánea. Además de los requerimientos generales que estipula este reglamento, el Terapeuta Físico o Fisioterapeuta, debe contar con certificados de cursos avalados por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica y que contenga las siguientes especificaciones:

- a. Poseer certificación emitida por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica para ejercer la técnica de punción seca (nivel I). El certificado será emitido por el Colegio una vez aprobado los requisitos por parte del profesional, de conformidad con el presente reglamento.
- b. **Nivel I.** Con una duración no menor a diez horas y treinta minutos (10,5). Dentro de este nivel, se debe estudiar la aplicación de la técnica en todas las lesiones musculoesqueléticas, así como los conceptos generales de la técnica.



- c. **Nivel II.** Con una duración no menor a veintiuna (21) horas. En este nivel se estudia lo referente a la aplicación de la microelectrólisis percutánea en el área deportiva.

Artículo 13. Requerimientos curriculares o académicos para las capacitaciones en microelectrólisis percutánea (horas prácticas y teóricas):

Los cursos de formación en anatomía palpatoria, punción seca y microelectrólisis percutánea que sean impartidos en Costa Rica, deberán estar avalados por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica. Los mismos, deberán estar divididos en módulos que se sitúen de menor a mayor complejidad, distribuidas de la siguiente manera:

Formación	Horas teóricas	Horas prácticas	Total horas académicas
Microelectrólisis Percutánea	> 3,5 horas.	>7 horas.	>10,5 horas.
Microelectrólisis Percutánea en el área deportiva	>8 horas..	>13 horas..	>21 horas.

Los contenidos programáticos deben estar orientados a brindar al participante las competencias pertinentes a cada nivel de complejidad y que permitan ejercer la técnica de forma expedita para garantizar la salud pública del paciente, así como dar a conocer las contraindicaciones absolutas o relativas de la técnica, manejo de desechos y la importancia de la aplicación del consentimiento informado.

Capítulo VII. Certificación a profesionales en Terapia Física o Fisioterapia.

Artículo 14. Requisitos. Para la solicitud de certificación en la aplicación de las técnicas



en Fisioterapia invasiva, el colegiado deberá presentar y entregar los siguientes documentos:

- a. El formulario correspondiente debidamente completo, impreso y firmado.
- b. Original y copia de los certificados de los cursos emitidos por organizaciones o grupos de formación que estén debidamente avalados por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica y que cumplan con los requerimientos específicos para cada técnica.
- c. Carné profesional al día.

Asimismo, el profesional que pretenda realizar la solicitud de certificación para la aplicación de las técnicas de Fisioterapia invasiva, deberá encontrarse al día con las obligaciones con el Colegio de Terapeutas de Costa Rica (pago de colegiatura, carné al día, no sanciones disciplinarias en firme).

Artículo 15. Trámite. Una vez presentada la solicitud con todos los requisitos, se atenderá al siguiente procedimiento:

- a. El profesional entregará la documentación en la Plataforma de Servicios del Colegio de Terapeutas, quienes verificarán que la misma se encuentre completa.
- b. Posteriormente, la misma será remitida a la Dirección Académica, quien analizará la validez del o los certificados y su correspondencia con el presente reglamento. Asimismo, deberá emitir una resolución al respecto en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles.
- c. Cuando la solicitud sea aceptada, el Colegio de Terapeutas emitirá un diploma en el cual hará constar que el profesional en Terapia Física o Fisioterapia se encuentra en capacidad de aplicar la técnica de Fisioterapia invasiva a que se refiera la solicitud.
- d. En caso de que el profesional, de conformidad con el criterio de la Dirección Académica, deba realizar alguna aclaración o adición al contenido de su solicitud, la misma le será notificada mediante correo electrónico y el Terapeuta Físico o



Fisioterapeuta, tendrá un plazo de quince (15) días hábiles para manifestar lo que corresponda. Transcurrido dicho plazo sin que el profesional haya aclarado lo solicitado, la solicitud se tendrá por abandonada y el profesional deberá iniciar nuevamente la solicitud de certificación.

- e. En caso de disconformidad con el resultado de la solicitud por parte del profesional en Terapia Físico o Fisioterapia, el mismo podrá ser elevado a la Junta Directiva para su decisión final.

Capítulo VIII. Del régimen disciplinario.

Artículo 16. Denuncias. El incumplimiento del presente reglamento, podrá dar pie al inicio de una investigación y el correspondiente procedimiento administrativo disciplinario. De conformidad con lo establecido en la Ley nro. 8989 de Creación del Colegio de Terapeutas, su Reglamento y el Código de Ética del Colegio de Terapeutas de Costa Rica.

Capítulo IX. Disposiciones finales

Artículo 17. A partir de la publicación del presente Reglamento, se otorgará un plazo de seis (6) meses calendario, a fin de que los profesionales en Terapia Físico o Fisioterapia adecuen su capacitación y ejercicio profesional a las disposiciones del presente reglamento.

Artículo 18. Las situaciones que no se encuentren contempladas en la presente reglamentación, serán resueltas por la Junta Directiva del Colegio de Terapeutas de Costa Rica. Asimismo, corresponderá a la Junta Directiva, la interpretación auténtica de las disposiciones de este reglamento. De igual forma, los casos no contemplados en la presente normativa serán resueltos por la Junta Directiva, según corresponda.

Artículo 19. El presente reglamento será revisado por la Junta Directiva del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, cada tres años y deberá ser actualizado de conformidad con el avance de las investigaciones nacionales e internacionales, basadas en la evidencia científica y que se encuentren directamente relacionadas con la Terapia Físico o



COLEGIO DE TERAPEUTAS DE COSTA RICA

Cédula Jurídica 3-007-667202

Fisioterapia.

Artículo 20. Rige a partir de su publicación en el Diario Oficial La Gaceta.

Autorizan para su publicación:

Viviana Pérez Zumbado

Presidenta



Referencias bibliográficas

Mayoral O. Fisioterapia invasiva del síndrome de dolor miofascial. Fisioterapia. 2005; 27: 69-75.

Mayoral O. Fisioterapia invasiva y punción seca. Informe sobre la eficacia de la punción seca en el tratamiento del síndrome de dolor miofascial y sobre su uso en Fisioterapia. 2009.

Dommerholt J, Mayoral del Moral O, Gröbli C. Trigger point dry needling. The Journal of Manual & Manipulative Therapy. 2006;14 (4): E70 - E87.

Abat, F.; Diesel W.J.; Gelber, P.E.; Polidori, F.; Mollau, J.C.; Sánchez . Ibáñez, J.M. (2014). Effectiveness of the Intratissue Percutaneous Electrolysis (EPI) technique and isoinertial eccentric exercise in the treatment of patellar tendinopathy at two years follow-up. Muscles, Ligaments and Tendons Journal. vol. 4(2) pp. 188-193.

Analysis of Competencies for Dry Needling by Physical Therapist. Federation of State Boards of Physical Therapy 124 West Street South, Third Floor, Alexandria, VA 22314 .

FSBPT Dry Needling Resource Paper (Intramuscular Manual Therapy) 4th edition , Federation of State Boards of Physical Therapy, Contact Person – Leslie Adrian, PT, MS, MPA, Director of Professional Standards July 2013.

Guidelines for safe acupuncture and dry needling practice . ASAP Australian Society of Acupuncture Physiotherapists. April 2013.

Minaya Munoz, F.; Varela Garrido, F.; Sánchez Ibáñez, M; Medina i Mirapeix, F. (2012). *Estudio de coste-efectividad de la electrólisis percutánea intrasular en las epicondialgias*. Fisioterapia. vol. 34(5) pp (208-215)

Salinas, F.J.; Nicolás, L. Abordaje terapéutico en las tendinopatías. Consultado [en línea] el día 6 de noviembre de 2017

Sánchez-Sánchez, JL. (2011). Estudio comparativo de tratamiento fisioterapéutico



COLEGIO DE TERAPEUTAS DE COSTA RICA

Cédula Jurídica 3-007-667202

convencional con uno que incluya la técnica Electrolisis Percutánea Intrasular en pacientes con tendinopatía crónica del tendón rotuliano. Universidad de Salamanca. Consultado [en línea] el día 10 de noviembre de 2017.

Sánchez, J.M. (2006). Cerede. Consultado [en línea], el día 1º de noviembre de 2017. Swiss Guidelines for safe Dry Needling Version 1.7. / November 21st 2014 / ©DVS Resolución 05/2011 Punción Seca Asamblea General en Madrid, a 19 de Noviembre de 2011. Consejo Superior de Colegios de Fisioterapia España.

Vaklera, F., & Minaya, F. (2013, 11 10). Elsevier. Retrieved from Conecta Elsevier: <https://www.elsevier.es/corp/conecta/fisioterapia/fisioterapia-invasiva-el-nuevo-paradigma-de-la-fisioterapia/>