



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

Datu Orokorrak

Irakasgaia: FISIOTERAPIA UROLOGIAN II.

Titulazioa: PELBIS-ZORUAREN ETA SABEL-PELBIS-PERINEO KONPLEXUAREN
FISOTERAPIAKO UNIBERTSITATE-MASTERRA.

Mota: DERRIGORREZKOA.

ECTS kredituak: 6 ECTS

Maila: 1.

Denbora-banaketa: 1. SEIHILEKOA.

Hizkuntza: GAZTELANIA.

Irakasle-taldea: Sarai Molina (sarai.molina@euneiz.com).

Ikasgela(k): Ohatilen ikasgela praktikoa.

Irakasgaiaren aurkezpena:

Irakasgai hau Urologia I fisioterapiarekin osatzen da. Horrela, Fisioterapia Urologian irakasgaia osatzen da, sistema urologikoarekin lotutako sabel-pelbis-perinealaren konplexuaren disfuntzioen anatomia, fisiologia eta fisiopatologian sakontzera bideratuta dagoena. Ikasleak diagnostikoa eta tratamendua egiteko beharrezkoak diren ikaskuntza-emaitzak eskuratuko ditu.

Datu espezifikoak

Prestakuntza- eta ikaskuntza-prozesuaren emaitzak (PIE)¹

Ezagutzak edo Edukiak (E)	E1	Ezagutza anatomikoak eta fisiologikoak sistema pelbis-abdominalaren ebaluazio kliniko integralarekin, uroginekologikoarekin eta koloproktologikoarekin lotzea.
	E2	Alde anatomiko sabel-pelbikoaren biomekanika kritikoki aztertzea, baita ezagutza anatomiko urologikoa, ginekologikoa eta koloproktologikoa ere.
	E3	Arloko teknika espezifikoak eta berritzaileak ikastea, ebidentzia zientifikoan oinarrituta.
	E4	Pelbisaren fisioterapian erabiltzen diren probak eta miaketak modu kritikoan aztertzea, miaketa fisikoa, elektromiografia, ekografia eta irudi bidezko beste diagnostiko-teknika batzuk barne, baita pelbisaren funtzioa ebaluatzen eskalak eta galdetegiak ere.

¹ PIEren sailkapena 822/2021 Errege Dekretuan definitutakoari dagokio, eta titulua egiaztatzen memorian definituta dago.

	E5	Gaur egungo ebidentzia zientifikoa kritikoki ebaluatzea, pelbis-zoruaren disfuntzioen teknikei, teknologiei eta tratamenduei dagokienez, paziente mota desberdinetan.
Gaitasunak (GA)	GA1	Pazienteen erregistro klinikoaren metodologia etaABEL-pelbis-perineo konplexuaren disfuntzioekin lotutako proba diagnostikoen interpretazioa zorrotz eta sistematikoki aplikatzea, dokumentazio klinikoko tresna estandarizatuak erabiliz eta metodologia kasu bakoitzaren behar espezifikoetara egokituz.
	GA2	Fisioterapiako esku-hartze plan indibidualizatuak diseinatzea, ebidentzia zientifikoa oinarrituta, baliozkoak eta eraginkorrak izango direnakABEL-pelbis-perineo konplexuaren funtzioa hobetzeko eta disfuntzio pelbikoen sintomak murrizteko.
	GA3	SABEL-pelbis-perineo konplexuaren disfuntzioak prebenitzeko eta berreskuratzeko programak diseinatzea eta gauzatzea.
	GA4	Elkarrizketa- eta komunikazio-tresna aurreratuak erabiltzeaABEL-pelbis-perineo konplexuko disfuntzioak dituzten pazienteen pertzepzioari eta esperientziari buruzko informazio garrantzitsua biltzeko.
	GA6	Proba diagnostikoak interpretatzea prebentzioko eta/edo beste osasun-profesional batzuetara bideratzeko erantzunik onena eskaintzeko.
	GA7	SABEL-perineo konplexuaren osasunari heltzea, bai gizonetan, bai emakumeetan, teknika berritzaileen bidez.
	GA8	SABEL-perineoko konpartimenduaren eta erraietako estatikaren muskulu- eta faszio-egituren kalitatea ebaluatzea.
	GA9	Fisioterapiaren esku hartzeko planak egiteaABEL-pelbis-perineo konplexuaren disfuntzioetarako, pazientearen premien eta ezaugarrien arabera, hau da, banakako tratamenduak, taldeko tratamenduak eta/edo etxeko tratamenduak.
	GA10	SABEL-pelbis-perineo konplexuaren fisioterapiaren testuinguru klinikoan tratamendu-teknikak modu egokian eta seguruan aplikatzeko beharrezkoak diren trebetasun teknikoak menderatzea, hala nola biofeedback elektromiografikoa, elektroestimulazioa, eskuzko terapia, muskulu-entrenamendua, ariketa terapeutikoak eta erlaxaziokoak, neuromodulazioa eta abar, betiere paziente mota honen berezko faktore psikologikoen, sozialen eta kulturalen balizko interakzioetara



Irakaskuntza Gidaliburua 2026/27 ikasturtea

		eta eraginetara egokituta.
Trebetasunak eta Abileziak (T)	T1	Diziplina anitzeko talde batekin modu eraginkor eta etikoan erlazionatzea, aditu-ikuspegia emanez.
	T2	Behatzeko, ekimenak eta erabakiak hartzeko, sormena lantzeko eta taldean lan egiteko gaitasuna lantzea eta sustatzea.
	T4	Aztertze eta laburtze, arazoak konpontze eta erabakiak hartze gaitasuna izatea.
	T5	Egindako lanaren emaitzak argi eta zehatz jakinaraztea, ahoz eta/edo idatziz, edozein entzuleri: ebaluazio diagnostikoa, tratamendua, ikerketa eta abar.

Irakasgaiaren Edukia

EDUKI TEORIKOAK

- Tratamendu kirurgikoak sabel-pelbis-perineo-konplexuarekin lotutako disfuntzio urologikoetan
- Psikologiaren eginkizuna sabel-pelbis-perineo-konplexuaren tratamenduan
- Pazientearen egoera emozionala eta itxaropenak.

EDUKI PRAKTIKOAK

- Tratamendua fisioterapiari eta prebentzioa esfortzu-inkontinentzian, urgentziazkoa eta mistoa.
- Fisioterapiako tratamendua maskuri neurogenoan.
- Jokabide-terapiak.
- Esfinteriako berreziketa gurnu-egitearen sindrome ez-koordinatuan.
- Tratamendua maskuri hiperaktiboaren fisioterapiari.
- Maskuria husteko disfuntzioetan berreztea.
- Fisioterapia-tratamendua patologia prostatikoan.
- Prostataktomia osteko inkontinentziaren tratamendua fisioterapiari.
- Prostatako hiperplasia onbera.
- Elektroestimulazioa, estimulazio perkutanea. Diatermia eta biofeedback vacuum.
- Disfuntzio uroeditrikoen fisioterapiako tratamenduak:
 - o Enuresia eta inkontinentzia.
 - o Maskuri heldua eta maskuri neurogenoa.



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

Irakaskuntza-metodologiak eta prestakuntza-jarduerak²

Irakasgai honetan erabilitako irakaskuntza-metodologiak honako hauek dira:

IM1	Azalpenezko metodoa.
IM3	Arazoetan oinarritutako ikaskuntza.
IM4	Proiektuetan oinarritutako ikaskuntza.
IM5	Ikasketa kooperatiboa.
IM6	Tutoretzak.

Irakasgai honetan erabilitako prestakuntza-jarduerak honako hauek dira:

Prestakuntza-jarduerak	Aurreikusitako orduak	presentzialtasuna (%)
PJ1: Klase teorikoa.	20	0
PJ2: Praktika-klasea.	45	100
PJ3: Lanak egitea (banakakoak eta/edo taldekoak).	7,5	0
PJ3: Tutoretzak (banakakoak eta/edo taldekoak).	5	0
PJ5: Ikasketa independentea eta ikaslearen lan autonomoa.	70	0
PJ6: Ebaluazio-probak.	2,5	100
Guztira	150	--

Ebaluazioa: Ebaluazio-sistemak eta -irizpideak

Ebaluazio-asteak unibertsitatearen webgunean argitaratutako egutegi akademikoan zehaztuta

² Titulutik egiaztatutako memoriatik irakaskuntza-metodologiak, prestakuntza-jarduerak eta ebaluazio-sistemak atera beharko dira. (1 ECTS = ikaslearen 25 lanordu).



Irakaskuntza Gidaliburua 2026/27 ikasturtea

daude; datak irakaskuntza hasi ondoren zehaztuko dira.

Irakasgai honetan honako ebaluazio-sistema hauek erabili dira:

Izendapena	Gutx. hazt.	Gehi. hazt.
ES1 Ikaslearen bertaratzea eta parte-hartzea ebaluatzea.	5	10
ES2 Lanen ebaluazioa.	10	50
ES3 Ebaluazio- eta/edo azterketa-probak.	30	60

Ikasleak bi ebaluazio-modalitate ditu irakasgaia gainditzeko:

- Etengabeko ebaluazioa, urtean 2 deialditan: ohikoa eta ezohikoa.
- Ebaluzio bakarra, urtean 2 deialdirekin.

Euneiz Unibertsitatean, ebaluazio jarraitua (irakasleek definitutako irakasgaiaren jarduera ebaluagarrien batezbesteko haztatua) da ebaluazio nagusia, baina Euneizek ebaluazio bakarrari heltzeko aukera ematen dio ikasleari.

Ezin da aldatu ikasturtean zehar ikasleak aukeratutako ebaluazio-modalitatea (jarraitua izatetik bakarra izatera).

Ebaluazio bakarreko modalitateari heldu nahi dion ikasleak hori justifikatzen duen idazki formal bat aurkeztu beharko du irakasgaiak arduratzen diren irakasleei eta tituluaren koordinazioari zuzenduta, modalitate hori hasi eta lehenengo bi asteetan.

Ikaslea ez bada joaten eskola presentzialetara % 80ra, ebaluazio bakarraren ezohiko deialdira igaroko da zuzenean.

Salbuespen gisa, irakasgaiak arduratzen den irakasleak beste irizpide gehigarri batzuen bidez baloratu ahal izango du, hala nola parte hartzea, jarrera, ikaslearen jardun- eta aprobetxamendu-maila, etab., ikasleari ohiko deialdian jarraitzeko aukera, betiere haren gutxieneko bertaratzea % 70etik gorakoa bada.

Hutsegiteak irakasgaiak arduratzen den ikasleari justifikatu behar zaizkio, astebeteko epean gehienez ere. Egiaztagiri ofiziala posta elektronikoz aurkeztu beharko zaio irakasle arduradunari.

Ikaslea SOILIK etendako zatiekin joango da ezohiko ebaluaziora.



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

Irakasgaiaren kalifikazio-sistemak 1125/2003 Errege Dekretuan ezarritakoari jarraitzen dio, eta lortutako emaitzak 0tik 10era bitarteko zenbakizko eskalari jarraituz kalifikatuko dira, dezimal baten adierazpenarekin.

- 0-4,9: Gutxiegia (GT).
- 5,0-6,9: Nahiko (NK).
- 7,0-8,9: Oso ongi (OO).
- 9,0-10: Bikain (BI).

«Ohorezko matrikula» aipamena 9.0 edo gehiagoko kalifikazioa lortu duten ikasleei eman ahal izango zaie. Kopurua ez da izango dagokion ikasturtean ikasgai batean matrikulatutako ikasleen ehuneko bost baino handiagoa, matrikulatutako ikasleen kopurua 20tik beherakoa denean izan ezik; kasu horretan, «Ohorezko Matrikula» bakarra eman ahal izango,

Ebaluazio-jarduerarik egiten ez duen ikasle matrikulatua ez-aurreztutzat (EA) joko da.

Idatzizko ebaluazio-jarduera orok (lanak, azterketak...) akats ortotipografikoak hartuko ditu kontuan azken kalifikazioan.

Plagioa debekatuta dago, bai lanetan, bai azterketetan, kalifikazioa detektatuz gero, eten egingo da. Campus birtualaren bidez entregatutako lanak Turnitin tresnak aztertuko ditu:

- Irakasleak % 20 eta % 30 arteko antzekotasun-indizea duten txostenak berrikusiko ditu, plagio-iturri posibleak aztertzeko eta justifikatuta dauden ebaluatzeko.
- Irakaslearen analisia egin ondoren, % 30etik gorako antzekotasun-indizea duen edozein lan ez da ebaluatuko.

Beharrezko baliabide materialak eta azpiegiturak

Baliabide material edota azpiegitura mota
Irakasleek landutako irakaskuntza-materiala.
Ikus-entzunezko baliabideak.



Ohatilak.
MUFSPren material espezifikoa.

Bibliografia eta ikasteko beste baliabide batzuk

Oinarritzko Bibliografia

- Jerez Sainz, M. (2022). Ejercicios de GDP para Suelo Pélvico y Sinergia en CALPP:Estabilización del Complejo AbdominoLumboPelviPerineal. EdAutoedición.
- Torres Lacomba, M., & Meldaña Sanchez, A. (2022). Fisioterapia del suelo pélvico:Manual para la prevención y el tratamiento en la mujer, en el hombre y en la infancia (1raed.).
- Weintraub, A. Y., Gliner, H., & Marcus-Braun, N. (2020). Narrative review of theepidemiology, diagnosis and pathophysiology of pelvic organ prolapse.International Braz j Urol, 46(1), 5–14. <https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2018.0581>

Bibliografia Osagarria

- Anan G, Kaiho Y, Iwamura H, Ito J, Kohada Y, Mikami J, et al. Preoperative pelvic
- Dietz HP. Quantification of major morphological abnormalities of the levator ani.Ultrasound Obstet Gynecol. 2007 Mar;29(3):329-34
- De Lancey JOL. Structural support of the urethra as it relates to stress urinaryincontinence: The hammock hypothesis. Am J Obstet Gynecol 1994; 170:1713- 2
- Espuña Pons, M., Validación de la versión española del International consultation onIncontinence Questionnaire-Short Form. Un cuestionario para evaluar la incontinenciaurinaria, Med Clin (Barc) 2004;122(8):288-92
- Goode PS, Johnson TM 2nd, Newman DK, Vaughan CP, Echt KV, Markland AD, et al.Perioperative mobile telehealth program for post-prostatectomy incontinence:Arandomized clinical trial. J Uro.2022;208(2):379–87.
- Harvey MA, Kristjansson B, Griffith D, Versi E., The Incontinence Impact Questionnaireand the Urogenital Distress Inventory: A revisit of their validity in women without aurodynamic diagnosis. Am J Obstet Gynecol. 2001 Jul;185(1):25-31
- Ostaszkiwicz J, Chestney T, Roe B. Habit retraining for the management of urinaryincontinence in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The CochraneLibrary, Issue 09, Art. No. CD002801. DOI: 10.1002/14651858. CD002801.pub2
- Wallace S, Roe B, Williams K, Palmer M. Bladder training for urinary incontinence inadults. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library, Issue 09,Art. No. CD001308. DOI: 10.1002/14651858. CD001308.pub4 2022;75(6):544–51.



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

- Rangganata E, Rahardjo HE. The effect of preoperative pelvic floor muscle training on incontinence problems after radical prostatectomy: A meta-analysis. Urol J. 2021;18(4):380–8. floor muscle exercise for early continence after holmium laser enucleation of the prostate: a randomized controlled study. BMC Urol. 2020 ;20(1):3
- Herschorn S. Female pelvic floor anatomy: the pelvic floor, supporting structures, and pelvic organs. Rev Urol. 2004;6 Suppl 5:S2-S10.
- Chiang H, Landerer E, Chiang F, Kaufman A. Estandarización de la terminología de la función del tracto urinario inferior: Reporte del subcomité de estandarización de la International Continence Society (ICS). Rev Chil Urol Vol 71:79-94, 2006
- Rexach Cano, L., Verdejo Bravo, C. Incontinencia urinaria. Inf Ter Sist Nac Salud 1999;23: 149-159.
- Rodríguez-Pérez AJ, Medina-López RA. Randomized and open trial to assess the effectiveness of the guided Pelvic Floor Exercises pre-radical robotic prostatectomy on the improvement of urinary incontinence. Initial results. Arch Esp Urol.

Gomendatutako Beste Ikaskuntza-baliabide Batzuk³

- Sareko anatomia-materiala. Amerikako unibertsitateetako baliabideetarako estekak. <http://www.meddean.luc.edu/lumen/MedEd/GrossAnatomy/anatomy.htm>
- Bones of the Body: http://www.meddean.luc.edu/lumen/MedEd/GrossAnatomy/learnem/bones/main_bone.htm
- International Continence Society <https://www.ics.org/>
- Asociación Española de Urología <https://www.aeu.es/>
- European Association of Urology <https://uroweb.org/>

³ Ikasteko beste baliabide batzuen artean, web-orriak, softwarea, ikus-entzunezko gaia eta abar sar daitezke.