



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

Datu Orokorrak

Irakasgaia: FISIOTERAPIA UROLOGIAN I.

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: Isabel Soliva (isabel.soliva@euneiz.com).

Ikasgela(k): Ohatilen ikasgela praktikoa.

Irakasgaiaren aurkezpena:

Irakaskai hau Urologia II osatzen da. Horrela, Fisioterapia Urologian irakasgaia osatzen da, sistema urologikoarekin lotutakoABEL-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 anatomikoABEL-PELBIKOAREN biomekanika kritikoki aztertzea, baita ezagutza anatomiko urologikoa, ginekologikoa eta koloproktologikoa ere.
	E3	Arloko teknika espezifikoak eta berritzaileak ikastea, ebidentzia zientifikoan oinarrituta.
	E4	Pelbisaren fisioterapiaren erabiltzen diren probak eta miaketak modu kritikoki aztertzea, miaketa fisikoa, elektromiografia, ekografia eta irudi bidezko beste diagnostiko-teknika batzuk barne, baita pelbisaren funtzioa ebaluatzeako eskalak eta galdetegiak ere.
	E5	Gaur egungo ebidentzia zientifiko kritikoki ebaluatzea, pelbis-

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

		zoruaeren disfuntzioen teknikei, teknologiei eta tratamenduei dagokienez, paziente mota desberdinetan.
Gaitasunak (GA)	GA1	Pazienteen erregistro klinikoaren metodologia eta sabel-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 zientifikoan oinarrituta, baliozkoak eta eraginkorrak izango direnak sabel-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 erabiltzea sabel-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 egitea sabel-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 erlaxazioak, neuromodulazioa eta abar, betiere paziente mota honen berezko faktore psikologikoen, sozialen eta kulturalen balizko interakzioetara eta eraginetara egokituta.
Trebetasunak eta	T1	Diziplina anitzeko talde batekin modu eraginkor eta etikoan



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

Abileziak (T)		erlazionatzea, aditu-ikuspegia emanez.
	T2	Behatzeko, ekimenak eta erabakiak hartzeko, sormena lantzeko eta taldean lan egiteko gaitasuna lantzea eta sustatzea.
	T4	Aztertzeko eta laburtzeko, arazoak konpontzeko eta erabakiak hartzeko 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

- Sistema urologiko femeninoaren eta maskulinoaren anatomia eta fisiologia
- Beheko gernu-traktuaren inerbazioa
- Disekzioa: teoria anatomikoaren aplikazioa
- Pelbiseko eta perineoko barrunbea
- Mikzioaren neurofisiologia, mikzioaren zikloa eta kontinentzia
- Emakumeen eta gizonen sistema urologikoaren epidemiologia, arrisku-faktoreak eta fisiopatologia.
- Sistema urologikoa pediatrian.
- Gernu-inkontinentzien kontzeptua eta diagnostikoa:
 - o Maskuri hiperaktiboa
 - o Maskuri neurogenoa
 - o Koordinatu gabeko mikzio-sindromea
- Maskuriko eta uretrako disfuntzioak
- Maskuriko hipoaktibitatea.

EDUKI PRAKTIKOAK

- Historia klinikoa, disfuntzio urologikoen balorazioa eta azterketa.
- Proba diagnostiko medikoak: urodinamia eta elektromiografia.
- Adostasun informatua eta datuen babesa.

Irakaskuntza-metodologiak eta prestakuntza-jarduerak²

Irakasgai honetan erabilitako irakaskuntza-metodologiak honako hauek dira:

IM1	Azalpenezko metodoa.
-----	----------------------

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



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

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 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



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

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 irakasgaiaz 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, irakasgaiaz 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 irakasgaiaz 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.

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).



Irakaskuntza Gidaliburua 2026/27 ikasturtea

«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-aurkeztutzat (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

Oinarrizko Bibliografia

- Ballarín Espuña, M. (2004). Tratado de Uroginecología: Incontinencia Urinaria. EditorialARS MEDICA
- Ramírez García, I., & Blanco Ratto, L. (2021). Rehabilitación del suelo pélvico femenino:Práctica clínica basada en la evidenci ARS MEDICA (ARS XXI) (1ra ed.).
- Castillo Montes, F. J. (2021). Reeducción Funcional de los Trastornos Urológicos.Alcalá Grupo Editorial.

Bibliografia Osagarria



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

- 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 urinary incontinence: The hammock hypothesis. *Am J Obstet Gynecol* 1994; 170:1713-2
- Espuña Pons, M., Validación de la versión española del International consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form. Un cuestionario para evaluar la incontinencia urinaria, *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: A randomized clinical trial. *J Urol.* 2022;208(2):379–87.
- Harvey MA, Kristjansson B, Griffith D, Versi E., The Incontinence Impact Questionnaire and the Urogenital Distress Inventory: A revisit of their validity in women without aurodynamic diagnosis. *Am J Obstet Gynecol.* 2001 Jul;185(1):25-31
- Ostaszkievicz J, Chestney T, Roe B. Habit retraining for the management of urinary incontinence in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* In: The Cochrane Library, Issue 09, Art. No. CD002801. DOI: 10.1002/14651858. CD002801.pub2
- Wallace S, Roe B, Williams K, Palmer M. Bladder training for urinary incontinence in adults. *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.
- 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
- Rouviere H. “Anatomía humana: descriptiva, topográfica y funcional”. Barcelona, Masson, 2005
- 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



Irakaskuntza Gidaliburua

2026/27 ikasturtea

- 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.