

Nombre de la alumna: Sarina López González.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre del trabajo: Mapa conceptual.

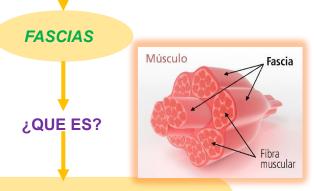
Materia: Morfología General.

Cuatrimestre: 1°

1.2.1 FASCIAS, COMPARTIMENTOS FASCIALES, BOLSAS Y ESPACIOS POTENCIALES



La fascia profunda es una capa de tejido conectivo denso y organizado, desprovisto de grasa, que cubre la mayor parte del cuerpo paralelamente a la piel y el tejido subcutáneo.



Las fascias son los elementos que envuelven, compactan y aíslan las estructuras profundas del cuerpo. Bajo el tejido subcutáneo (fascia superficial), en casi todos los lugares se halla la fascia profunda.



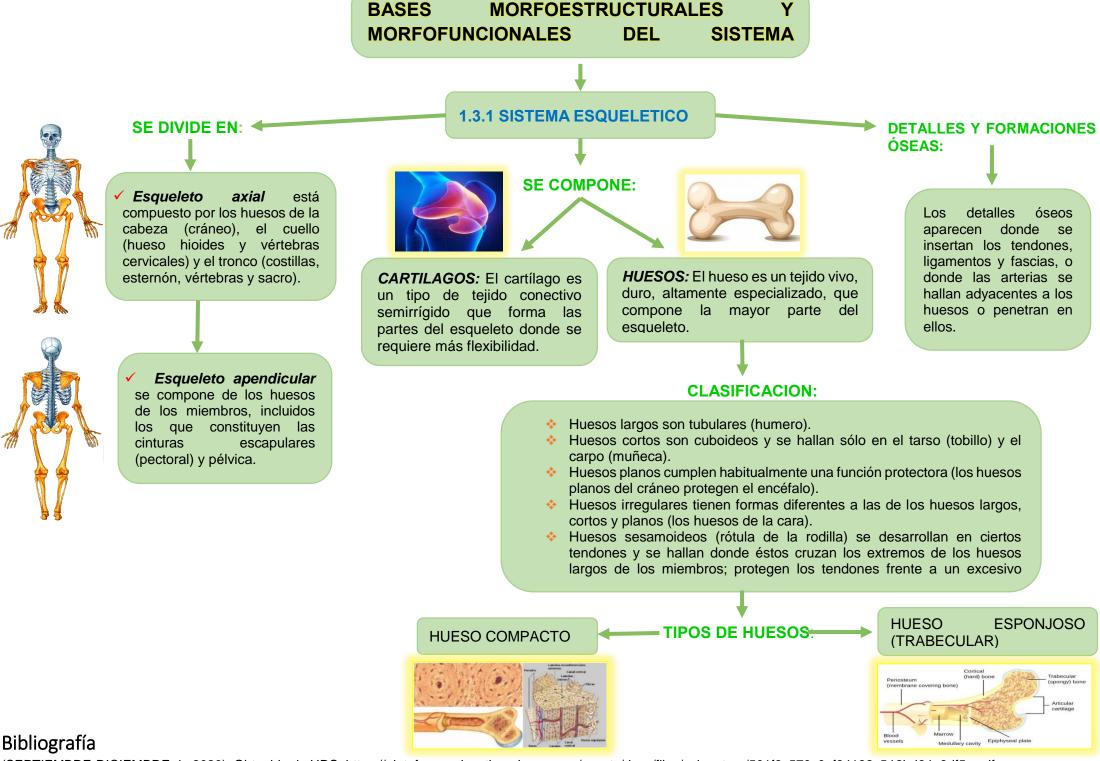
Divide los músculos en grupos (tabiques intermusculares). Reviste los distintos músculos y paquetes neurovasculares (fascia de revestimiento), está situada entre las paredes musculo esqueléticas y las membranas serosas que tapizan las cavidades corporales (fascia subserosa).

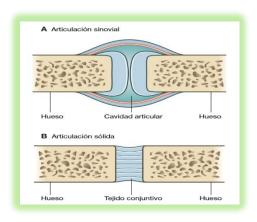
Mantiene los tendones en su lugar durante los movimientos de la articulación (retináculos).



Las bolsas son sacos cerrados compuestos por membranas serosas y se hallan en los lugares sometidos a fricción; permiten que una superficie se mueva libremente sobre otra.







ARTICULACIONES SINOVIALES:

Se unen mediante una cápsula articular (compuesta por una membrana fibrosa externa tapizada por una membrana sinovial serosa) que abarca y engloba una cavidad articular.

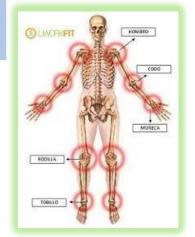
сомо:

- articulaciones planas gínglimos(articulaciones trocleares)
- articulaciones en silla de montar
- articulaciones elipsoideas
- articulaciones esferoideas
- articulaciones trocoides

1.3.2 ARTICULACIONES



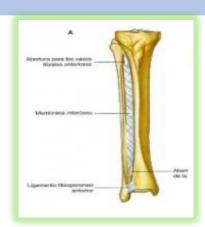
Las articulaciones son las uniones entre dos o más huesos o partes rígidas del esqueleto



TIPOS:

ARTICULACIONES FIBROSAS:

Se unen mediante tejido fibroso. La amplitud de los movimientos que se producen en una articulación fibrosa depende, en la mayoría de los casos, de la longitud de las fibras que unen los huesos articulados

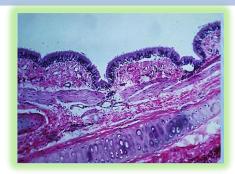


ARTICULACIONES CARTILAGINOSAS:

SE UNEN CON:



CARTÍLAGO HIALINO, El cual permite que se doblen ligeramente en las primeras etapas de la vida.





✓ **Sinergista** es el que complementa la acción del motor principal. Puede ayudarlo directamente al proporcionar un componente más débil o con más

Antagonista es un músculo que se opone a la acción de otro. Un antagonista primario se opone directamente al motor principal,



1.3.3 TEJIDO Y

▼SE COMPONE

El sistema muscular está compuesto por todos los músculos del

TIPO

MUSCULO

CARDIACO



SE DIVIDE

-Los músculos planos tienen fibras paralelas, a menudo con una aponeurosis.

- Los músculos 29 peniformes son semejantes a plumas en cuanto a la disposición de sus fascículos. Pueden ser unipenniformes, bipenniformes o multipenniformes.

-Los músculos fusiformes tienen forma de huso, con un vientre grueso y redondeado y extremos adelgazados.

Los músculos convergentes se originan en un área ancha y convergen para formar un solo tendón.

Los músculos cuadrados tienen cuatro lados iguales.

Los musculos circulares o esfinterianos rodean las aberturas u orificios corporales y los comprimen cuando se contraen.

- Los músculos con múltiples cabezas o vientres tienen más de una cabeza de inserción o más de un vientre contráctil, respectivamente.
- Los músculos bíceps tienen dos cabezas de inserción.

MUSCULO ESTRIADO ESQUELETICO

•Son musculos somaticos voluntarios que componen los musculos esqueleticos del sistema muscular que mueve o estabiliza los huesos y otras estructuras.

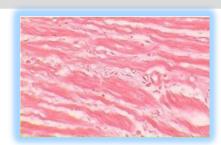
•Es un musculo isceral involuntario que constituye la mayor parte de las paredes cardiacas y de las paredes adyacentes de los grandes vasos (aorta) v bombea sangre.

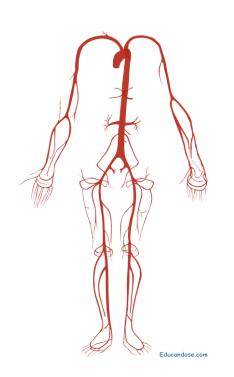
ESTRIADO

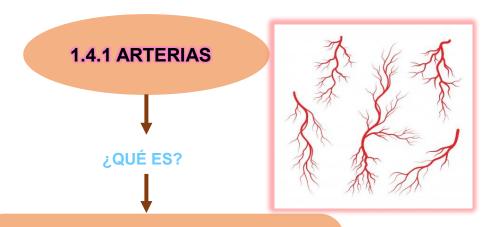


•Son musculos viscerales involuntarios que forman parte de las paredes de la mayoria de los vasos sanguineos y organos huecos (visceras).

MUSCULOS LISOS







Las arterias son vasos sanguíneos que transportan la sangre a una presión relativamente elevada (en comparación con las venas correspondientes), desde el corazón, y la distribuyen por todo el organismo. La sangre pasa a través de arterias de calibre decreciente.

TIPOS:

Arterias elásticas (arterias de conducción):

Su elasticidad les permite expandirse cuando reciben la sangre de los ventrículos, minimizar el cambio de presión y volver a su tamaño inicial entre las contracciones ventriculares, mientras continúan impulsando la sangre hacia las arterias de mediano



Arterias musculares de calibre mediano (arterias de distribución):

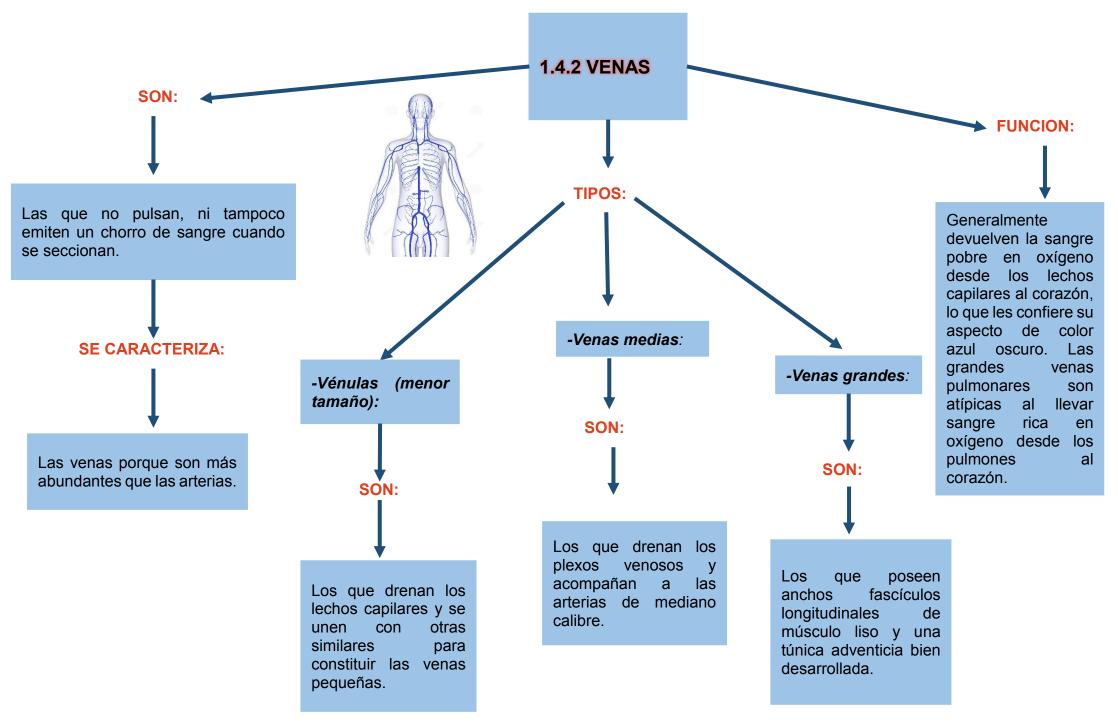
Su capacidad para disminuir de diámetro (vasoconstricción) les permite regular el flujo de sangre a las diferentes partes del organismo, según las circunstancias.

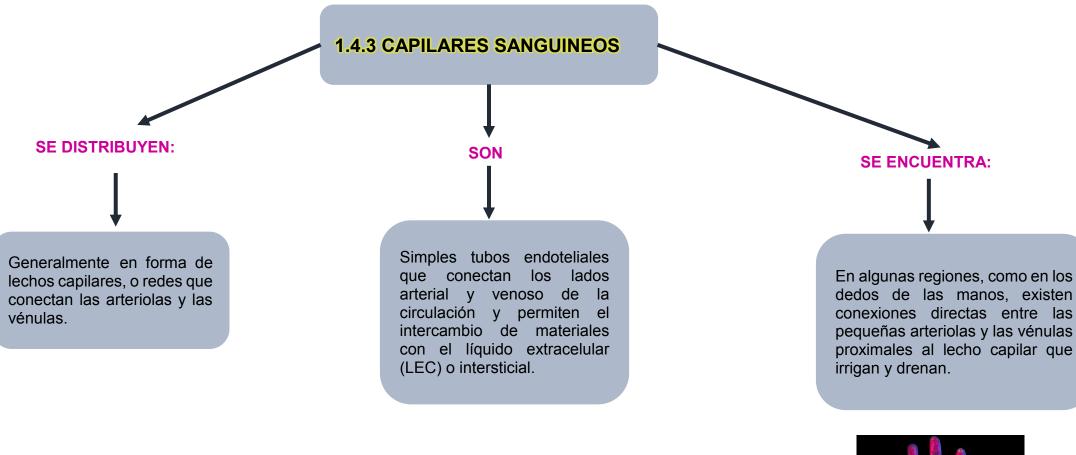


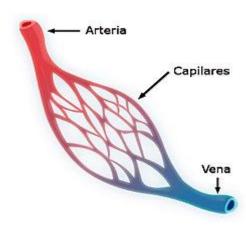
Arterias de calibre pequeño y las arteriolas:

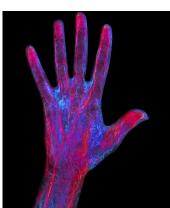
Son relativamente estrechas y tienen unas gruesas paredes musculares. El grado de repleción de los lechos capilares y el nivel de tensión arterial dentro del sistema vascular se regulan principalmente por el tono (firmeza) del músculo liso de las paredes arteriolares.

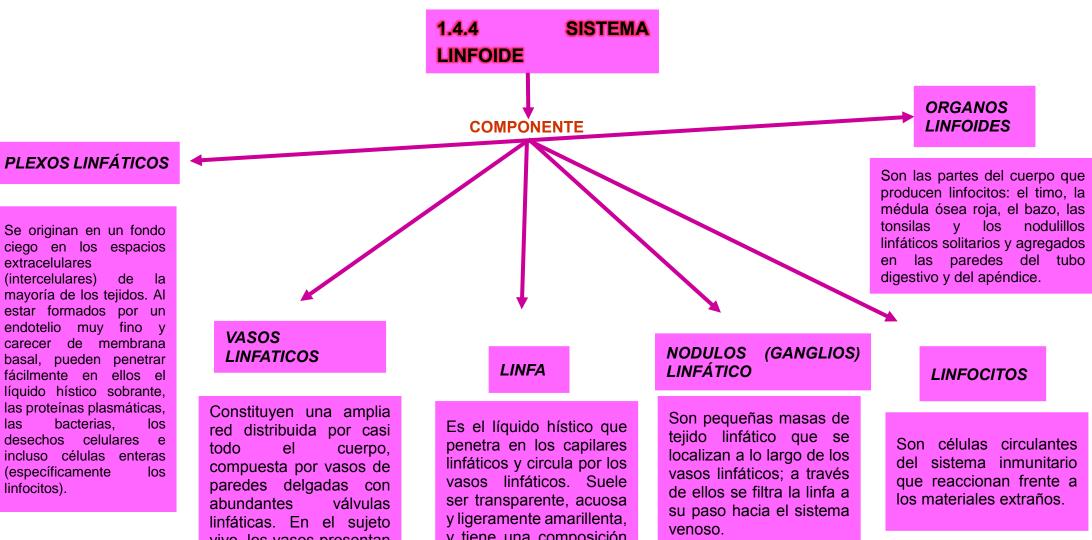












vivo, los vasos presentan un abultamiento en los puntos donde se hallan las válvulas linfáticas muy próximas entre sí, lo que les otorga un aspecto de collar de cuentas.

v tiene una composición similar a la del plasma sanguíneo.

Bibliografía

extracelulares

las

(intercelulares)

líquido hístico sobrante. las proteínas plasmáticas,

bacterias.

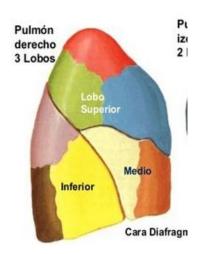
(específicamente

linfocitos).

de



El pulmón derecho es de mayor tamaño, posee 3 lóbulos (superior, medio e inferior) y cada uno se divide en 3 segmentos (apical, anterior y posterior), 2 segmentos medios (lateral y medial) y 5 segmentos inferiores (superior, medial, anterior, lateral y posterior).





Es un órgano par de forma cónica, que se aloja dentro de la caja torácica sobre el diafragma, separado por el mediastino, un apéndice y vértice ubicado a 3cm por delante de la primera costilla.

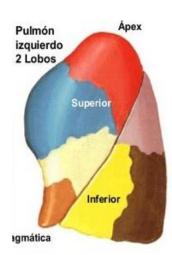
1.5.1 PULMON

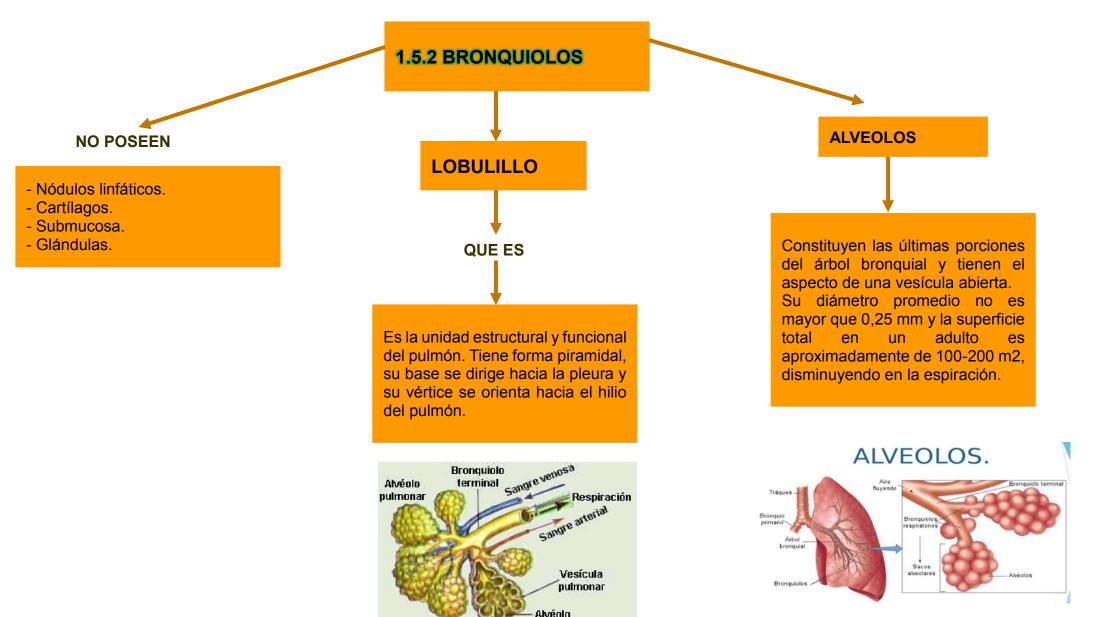


El pulmón recibe circulación de la arteria aorta a través de las arterias bronquiales, sin embargo, la distribución del flujo sanguíneo depende de la gravedad y presiones que afectan a los capilares.



El pulmón izquierdo posee 2 lóbulos (superior e inferior) y cada uno se divide en 2 superiores (apicoposteior y anterior) y linguar (superior e interior) y 4 inferiores (superior, antero medial, lateral y posterior).





1.5.3 QUE DIFERENCIAN EL APARATO RESPIRATORIO DEL NIÑO AL ADULTO

CARACTERISTICAS



El aparato respiratorio inicia su función inmediatamente con la primera inspiración al momento de nacer y debe vencer una gran resistencia para poder llevar el aire desde la atmósfera a los alveolos.

Los lactantes inicialmente son respiradores nasales exclusivos, hecho que favorece la lactancia, pues la respiración se realiza de manera simultánea con la succión y deglución (fenómeno que se prolonga hasta los 3 meses como mínimo).

La nariz en los niños, después de la glotis, es el lugar con mayor resistencia al paso del aire, de ahí la importancia de mantenerla despejada.

El fenómeno ventilatorio parte a través de una fosa nasal pequeña, con una mucosa nasal inicialmente poco vascularizada y cilios escasamente desarrollados e incapaces de entibiar, humedecer o filtrar efectivamente el aire inspirado.

En la cavidad nasal nos encontraremos con cornetes inmaduros y poco vascularizados que poseen una respuesta vasomotora débil a los cambios de temperatura, como a los procesos inflamatorios infecciosos o alérgicos.

La faringe de los niños destaca por presentar las trompas de Eustaquio más horizontal izadas, favoreciendo la diseminación de procesos infecciosos hasta el oído, como el reflujo de leche a dichas estructuras durante el proceso de alimentación.

