



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Lucerito de los Ángeles Pérez Hernandez

Nombre del tema: Pelvis

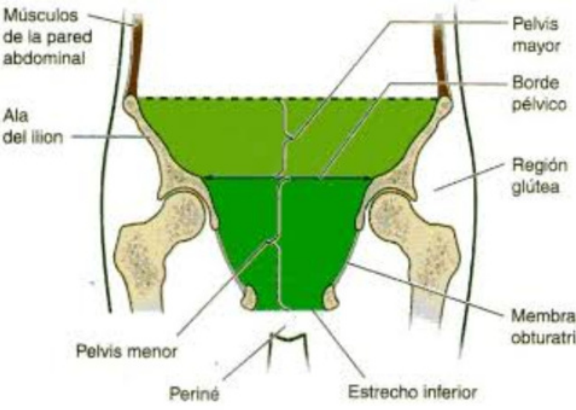
Parcial: 3

Nombre de la Materia: Anatomía y fisiología

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

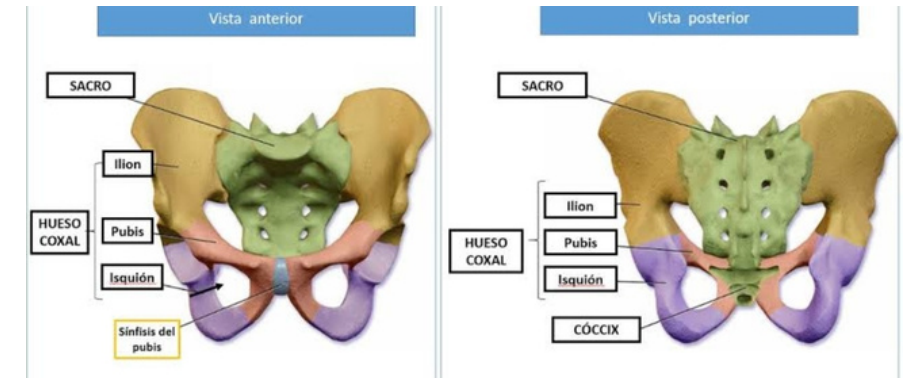
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: I



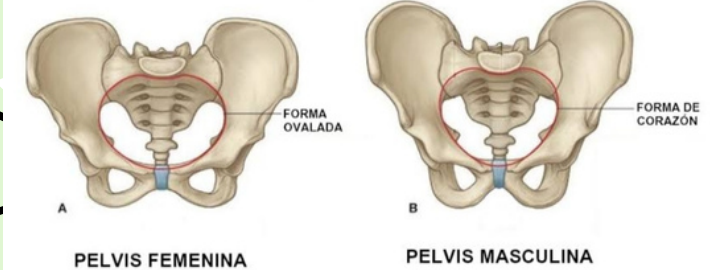
PELVIS MAYOR Y MENOR

Es una estructura anatómica rígida no deforma le que conecta el tronco con los miembros inferiores, siendo por tanto transmisores de cargas y fuerzas fundamentales.



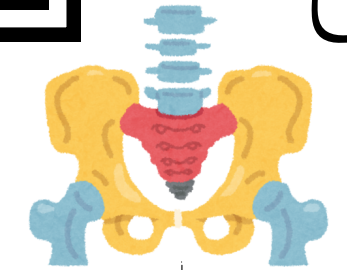
COMPARACIÓN DE LA PELVIS FEMENINA Y MSDCULINA.

La pelvis ósea está formada por dos iliacos y el hueso sacro y se divide en: mayor y menor. El plano inferior que delimita la pelvis menor caudalmente.



PELVIS MAYOR

contiene las visceras intestinales no contenidas en la pelvis menor. No tiene importancia obstetricia, aunque tiene cierta aplicación en cirugía pelviana. Sus límites:



-Hacia los lados, las fosas iliacas
- Hacia atrás, las últimas dos vértebras lumbares
- Hacia delante, la parte inferior de la pared anterior del abdomen

PELVIS MENOR

La pelvis verdadera va desde la sinfisis púbica, rodeando la superficie interna del ilion por una línea imaginaria. Para medir el diámetro de esta se utiliza el conjunto diagonal.

-Estrecho superior: es el orificio de entrada
-Diametro antero-posterior son 3: suprapubico, retropubico, subpubico
-Diametro transversal -Estrecho medio
-Estrecho inferior

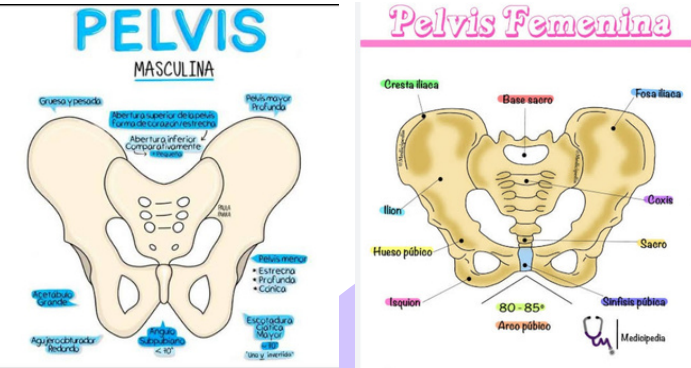
FEMENINA

Se caracteriza por ser una cavidad que se estrecha hacia su parte inferior. Dentro de esta cavidad ósea se encuentra alojado el aparato reproductor femenino.

Los diámetros obstetricos:
- Estructura que se alojan en la pelvis femenina
- El útero, la vejiga, la uretra.

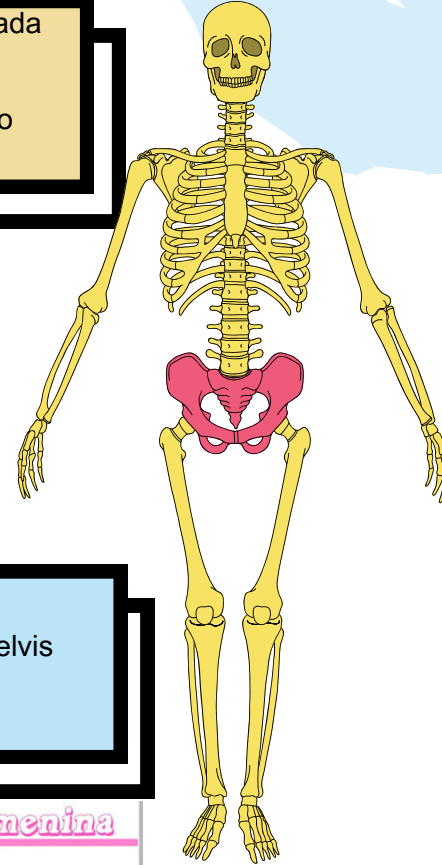
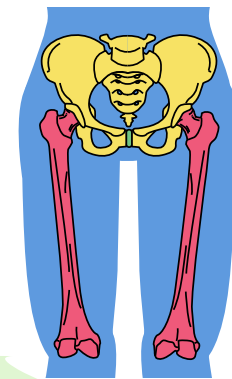
DIFERENCIA.

Hay una diferencia porque la pelvis femenina tiene un objetivo: sirve para el medio de gestación. Algunss de las diferencias son:



-La pelvis femenina se encuentra arqueada hacia adelante y de los hombres se encuentra rodeada
-En mujeres tiene la forma ovalada y en los hombres forma de corazón.
-En el hueso sacro se encuentra menos curvada hacia adelante en las mujeres.

PELVIS



CONCLUSIÓN

LA PELVIS ES UNA ESTRUCTURA ÓSEA FUNDAMENTAL QUE SE DIVIDE EN DOS PARTES: LA PELVIS MAYOR (O FALSA) Y LA PELVIS MENOR (O VERDADERA). LA PELVIS MAYOR SE ENCUENTRA POR ENCIMA DE LA APERTURA SUPERIOR DE LA PELVIS Y FORMA PARTE DEL ABDOMEN; PROPORCIONA SOPORTE A LOS ÓRGANOS ABDOMINALES Y CONECTA CON LA COLUMNA VERTEBRAL. POR SU PARTE, LA PELVIS MENOR SE ENCUENTRA DEBAJO DE ESTA APERTURA Y ES MÁS IMPORTANTE EN TÉRMINOS DE OBSTETRICIA, YA QUE ALBERGA Y PROTEGE ÓRGANOS COMO LA VEJIGA, EL RECTO Y EN LAS MUJERES, LOS ÓRGANOS REPRODUCTIVOS, ADEMÁS DE SER EL CANAL DE PARTO.

EN LA COMPARACIÓN ENTRE LA PELVIS MASCULINA Y FEMENINA, EXISTEN DIFERENCIAS NOTABLES:

FORMA Y TAMAÑO: LA PELVIS FEMENINA ES MÁS ANCHA Y DE MAYOR CAPACIDAD EN COMPARACIÓN CON LA MASCULINA, LO QUE FACILITA EL PROCESO DE PARTO. LA MASCULINA ES MÁS ESTRECHA Y ALTA, ADAPTADA PARA SOPORTAR UNA MAYOR CARGA MUSCULAR Y ESQUELÉTICA.

ÁNGULO DEL ARCO PÚBLICO: EN LA PELVIS FEMENINA, ESTE ÁNGULO ES MÁS AMPLIO (SUPERIOR A 90 GRADOS), MIENTRAS QUE EN LA MASCULINA ES MÁS AGUDO (MENOR DE 90 GRADOS).

APERTURA PÉLVICA: LA APERTURA SUPERIOR DE LA PELVIS FEMENINA ES MÁS REDONDA Y AMPLIA, FACILITANDO EL PASO DEL FETO DURANTE EL PARTO. EN CONTRASTE, LA APERTURA PÉLVICA MASCULINA ES MÁS ESTRECHA Y EN FORMA DE CORAZÓN.

SACRO: EL SACRO FEMENINO ES MÁS CORTO Y ANCHO, CON UNA MAYOR CURVATURA HACIA ATRÁS, LO QUE AUMENTA EL ESPACIO EN LA PELVIS. EL SACRO MASCULINO ES MÁS LARGO Y ESTRECHO.

EN CONCLUSIÓN, ESTAS DIFERENCIAS ANATÓMICAS ESTÁN ADAPTADAS A LAS FUNCIONES ESPECÍFICAS DE CADA SEXO. LA PELVIS FEMENINA, CON SUS CARACTERÍSTICAS DE AMPLITUD Y FORMA, ESTÁ ADAPTADA PARA FACILITAR EL PARTO, MIENTRAS QUE LA PELVIS MASCULINA ES MÁS ROBUSTA Y ESTRECHA, DISEÑADA PARA SOPORTAR UNA MAYOR CARGA FÍSICA Y TAMBIÉN BRINDAR SOPORTE ESTRUCTURAL.

BIBLIOGRAFÍA

- PRINCIPIOS DE ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA PARA ENFERMERAS, MURALITHARAN NAIR ED. ELSEVIER
- ☒ THIBODEAU G. Y COL. ANATOMÍA DEL SISTEMA MUSCULAR. CAP 10. EN ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL CUERPO HUMANO. 2ª ED. ED HARCOURT BRACE, MADRID ESPAÑA 1995. P.P 275
- ☒ MARTÍN JS, CAUSSADE DS. EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA VÍA AÉREA. 2012;7(2):61-6.
- ☒ ROUVIERE A. DELMAS, 11º EDICIÓN, EDITORIAL MASSON, PP551---593
- ☒ TORTORA G. Y COL. SISTEMA MUSCULAR. CAP 11. EN PRINCIPIOS DE ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA. 13ª ED. ED HARCOURT BRACE, MADRID ESPAÑA 1999
- ☒ : TORTORA G. GRABOWSKI S. PRINCIPIOS DE ANATOMIA Y FISIOLÓGIA. 12ª ED. MEXICO: EDITORIAL OXFORD UNIVERTSITY PRESS HARLAM. 2015
- ☒ STEVENS. HISTOLOGIA HUMANA. 9ª EDICIÓN HARCOURT. EDITORIAL MOSBY. MEXICO 2018.
- ☒ MOORE KL, DALLEY AF. ANATOMIA CON ORIENTACIÓN CLINICA 7ª EDICIÓN. MEXICO: EDITORIL PNAMERICANA 2015
- ☒ GUYTON AC, HALL JE. EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO; LA MÉDULA SUPRARRENAL. EN: TRATADO DE FISIOLÓGÍA MÉDICA. MADRID: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA DE ESPAÑA; 2016. P. 835-847.
- ☒ MARTÍN JS, CAUSSADE DS. EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA VÍA AÉREA. 2012;7(2):61-6.
- ☒ MANUERA. INTRODUCCION A LA TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA. MADRID, MACGRAW HILL INTERAMERICANA. ESPAÑA 2012
- ☒ BENNINGHOFF & DRENCKHAHN. COMPENDIO DE ANATOMÍA ©2010. EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA.