

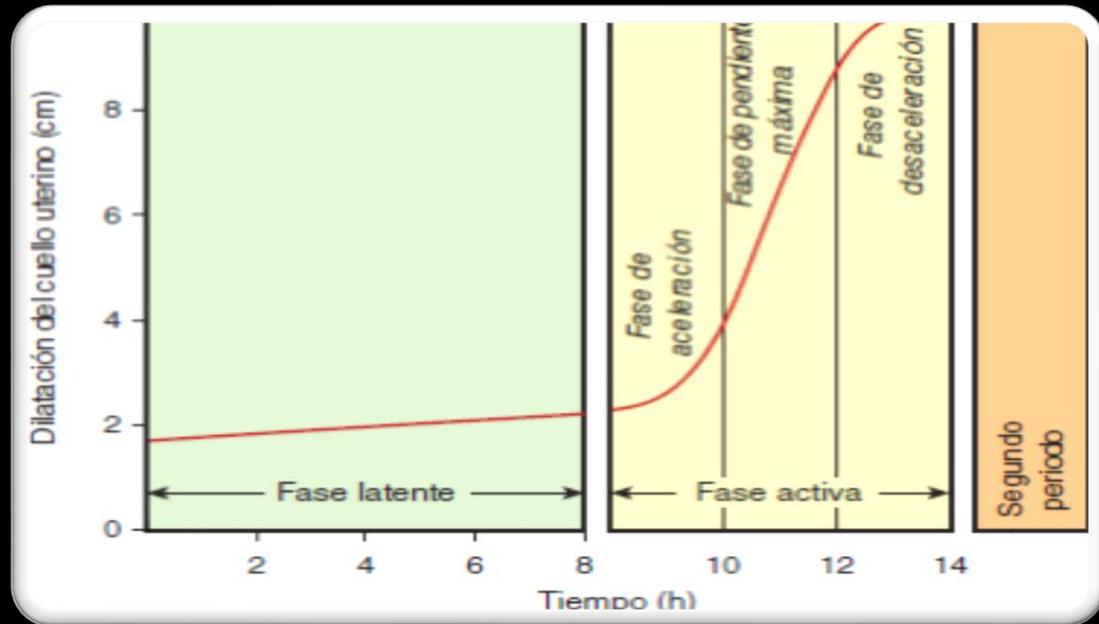


CURVA DE FRIEDMAN

Rodolfo Marroquín Hernández

ANTECEDENTES Y DEFINICIÓN

- En 1954 este médico realizó y publicó un estudio realizado a 500 primigestas del, para calcular un promedio de la progresión del trabajo de parto.
- En 1955 Friedman publicó su estudio clásico acerca del análisis gráfico estadístico de la progresión del trabajo de parto en pacientes con embarazo de término.
- representación gráfica que describe la progresión de la dilatación del cuello uterino con relación al tiempo de evolución del trabajo de parto en un trabajo de parto fisiológico considerado ideal en primigestas.



La fase latente corresponde a la división preparatoria

la fase activa a la de dilatación

- Fase de aceleración.
- Fase de máxima pendiente.
- fase de desaceleración.

FASE LATENTE

Corresponde a contracciones regulares.

Termina una vez que se alcanza una dilatación de 3 a 5 cm.

Inician el borramiento del cuello uterino 40%.

Dilatación lenta

- Fase de latencia mayor de 20 h en nulíparas y de 14 h en multíparas.
- Factores que modifican la duración de la fase latente.
 - Analgesia epidural.
 - Estado desfavorable del cuello uterino: tejido grueso, sin borramiento o dilatación, y el trabajo de parto falso.
- No influye de forma adversa sobre las tasas de morbilidad o mortalidad fetales o maternas

FASE LATENTE Prolongada



TRABAJO DE PARTO ACTIVO

Dilatación del cuello uterino de 3 a 5 cm o mayor, en presencia de contracciones uterinas.

Inicio al segundo periodo del trabajo de parto (expulsión del feto).

- Subfase de aceleración, dilatación de cuello uterino 3-4 cm hasta los 5 cm, y que normalmente es corta.
- Subfase de inclinación máxima, depende netamente de la efectividad de las contracciones uterinas para descender el feto y favorecer la dilatación y el borramiento cervical.
- Subfase de desaceleración, que es la que da paso al periodo de expulsión. La dilatación continúa pero se hace más lenta y comienza la retracción del cuello alrededor del feto.

SEGUNDA FASE DEL TRABAJO DE PARTO

- Esta fase empieza con la dilatación completa del cuello uterino y termina con el parto del feto.
- Duración promedio se aproxima a 50 min en nulíparas y de casi 20 min en multípara.
- Prolongación de manera anormal
 - Estrechez pélvica.
 - Un feto grande o esfuerzos para la expulsión inadecuados debido a analgesia para conducción o sedación.