



“Universidad del Sureste”

Turno matutino.

Ginecología y obstetricia.

“Manejo del parto.”

Presenta:

Yadira Barrios López.

Octavo Cuatrimestre ‘U’.

Medicina Veterinaria y Zootecnia.

Catedrático:

MVZ. Francisco David Vázquez
Morales

Sábado 13 de febrero de 2021

Tapachula, Chiapas, México.

Manejo del parto.

El término *parto* describe aquellos sucesos que ocurren al final de una gestación, de duración normal y tiene como resultado la expulsión del feto y de sus membranas. Un parto fisiológicamente normal o eutocia (que significa Parto fácil o fisiológico), culmina de manera espontánea y no está acompañado de complicaciones que pueden perjudicar la salud, viabilidad y producción subsecuente de la madre y producto.

El manejo del parto es importante, porque representa la parte económica para el ganadero, recordemos que un parto en la vaca dura nueve meses aproximadamente, al tener todo este dinero invertido en un producto y que al final se pierda, realmente resulta muy frustrante para el productor.

El éxito de tener crías vivas resulta de varios factores como son:

- I. Experiencia del técnico o Veterinario.
- II. El interés del ganadero.
- III. Manejo adecuado del ganado próximo al parto.
- IV. Instalaciones adecuadas.
- V. Genética, por el valor económico que implican ciertos animales dentro del hato.

Etapas del parto.

– Etapa de preparación.

Comienza hacia el final de la gestación y puede durar unos cuantos días o varias semanas, ocurren muchos cambios en la madre que la preparan para el nacimiento de la cría y para su alimentación subsecuente. En este periodo, la proporción de crecimiento del feto se acelera y hay un marcado y rápido aumento en el aporte sanguíneo al tracto genital y órganos sexuales secundarios.

En la vaca, la ubre se torna firme distendida e hinchada y existe cierta secreción (goteo) de calostro, leche o puede haber hemolactea lo que es normal, pero sobre todo es más notorio en las primerizas, en ocasiones puede haber edema, la abertura

vulvar aumenta en tamaño sobre la comisura dorsal y ventral, los labios vulvares se agrandan tornándose blandos, móviles y pendulosos, se rompe el tapón de *Wharton* observándose un moco similar al que se presenta en el estro, pero más espeso. Estos cambios pueden comenzar de 3 a 4 días antes del comienzo del parto.

– **Etapa de dilatación cervical.**

Esta etapa marca el comienzo del parto y se caracteriza por una relajación progresiva y de la dilatación del cérvix, el comienzo de las contracciones uterinas y la orientación del feto de tal manera que tendrá una menor resistencia en el paso subsecuente a través del canal del parto.

La dilatación ocurre primero en la abertura externa y continúa internamente hasta que poco a poco se forma una cavidad cónica con el ápice dirigido hacia la abertura cervical interna.

Esta última se presenta hasta que la abertura cervical externa está entre 8 y 15 cm de diámetro y permite la introducción de una mano. En este momento, la fase de dilatación cervical activa comienza y principian las contracciones uterinas que también forzan al feto y sus membranas hacia y a través del cérvix parcialmente abierto

– **Expulsión del feto.**

Empieza con la entrada del feto en el conducto del parto. Clínicamente se reconoce por la sucesión rápida y regular de los dolores expulsivos, y termina con la expulsión del feto. A consecuencia de la dilatación máxima de las zonas con rica inervación del conducto de salida, es decir, de la vagina, vestíbulo vaginal y hendidura vulvar por los intensos dolores expulsivos, este período es muy doloroso.

Esto lo desencadena inicialmente las contracciones uterinas que más tarde dan periodos de esfuerzo abdominal. Una vez que la dilatación cervical es completa se observa el Alantoides; que aparece como una vejiga, del tamaño de una cabeza de color oscuro (azul oscuro), que va apareciendo, hasta que se rompe y elimina liquido en un chorro violento, en este momento comienza otro período con la salida del

Amnios (Bolsa de las aguas), que va también creciendo, hasta alcanzar el tamaño de una cabeza, pero de color blanquecino, a través de esta se puede notar la pezuña o la región nasal.

– **Expulsión de membranas fetales.**

Durante esta etapa final del parto ocurre una separación rápida de los cotiledones y carúnculas expulsándose eventualmente las membranas fetales. La expulsión no pertenece a esta etapa, sólo puede ocurrir de forma limitada, durante la primera o segunda etapa y hasta antes del parto. La manera en que se expulsan las membranas fetales del útero también puede variar dependiendo de la intensidad y duración de la contracción.

La expulsión del corioalantoides y partes adheridas, generalmente se lleva a cabo en dos fases, comenzando por las membranas del cuerno uterino no grávido. Este segmento puede o no ser evertido, y en ocasiones aparece antes o inmediatamente después del nacimiento, puede permanecer colgado de la vulva o separarse de la porción que permanece en el cuerno grávido, el cual se expulsa más tarde. A esto le sigue de inmediato el lado no gestante, del cual las superficies generalmente presentan los cotiledones en la parte externa.

Para poder manejar un parto y que todo resulte satisfactoriamente es indispensable que el personal que va participar cubra ciertos requisitos, como ser buen observador y tener experiencia, que pueda seguir las distintas fases del parto y sobre todo intervenir oportunamente y cuando el caso realmente lo amerite.