

**UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE**

**MVZ. MARIA MAGDALENA  
SAHNCHEZ**

**ALUMNO: JOEL ANTONIO  
SANDOVAL TAGUA**

**MATERIA: FISIOLOGIA DE LA  
REPRODUCCION ANIMAL II**



# ESTATICA FETAL

La estática fetal se refiere a las distintas presentaciones, posiciones y actitudes que los fetos adoptan en el canal materno.

La Estática fetal es un conjunto o grupo de relaciones espaciales que guarda el feto de forma intrínseca (con si mismo) y de forma extrínseca (en relación con la madre). Es gracias a la Estática fetal que como profesionales de Salud podemos determinar la ubicación propia y exacta del feto dentro del útero y decidir el manejo mas apropiado durante el trabajo de parto.

## **Situación Fetal.**

La Situación fetal es el termino mas simple de la Estática fetal. La Situación fetal hace referencia a la relación que existe entre el eje longitudinal del feto con el eje propio de la madre. Explicado de forma mas simple, la Situación fetal hace referencia hacia como se encuentra distribuido el largo del cuerpo del feto dentro del útero. Entonces la Situación fetal puede dividirse en 2: Longitudinal y Transversa.

El nacimiento normal se produce, en las especies uníparas, cuando el feto se halla en presentación longitudinal anterior (o posterior), posición dorso-sacra y con la cabeza y miembros en actitud extendida (fig. ). En las multíparas, puede suceder con los miembros doblados a lo largo o por debajo del cuerpo ya que son pequeños y flexibles; también en posición dorso-ilíaca o dorso-púbica.



# MANIOBRAS OBSTETRICAS

El veterinario debe estar capacitado para realizar los diferentes procedimientos para corregir las distocias. Por eso, luego de una exhaustiva exploración y un correcto diagnóstico, debe elegirse aquella intervención que comprenda lo mejor para el cliente, el veterinario, la madre y el feto. Lo principal es obtener un feto viable y prevenir las lesiones en la madre.

Las operaciones obstétricas deben clasificarse en cuatro más importantes:

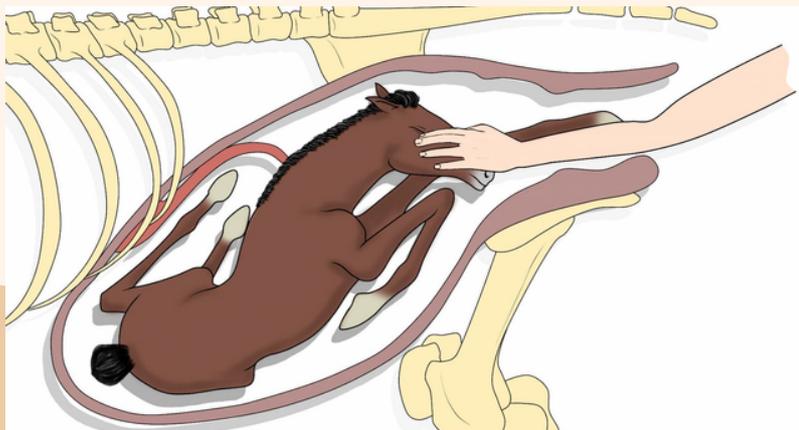
- Mutación
- Extracción forzada
- Fitotomía o embriotomía
- Operación Cesárea

## MUTACIÓN

Son manipulaciones necesarias para resolver las fallas en la presentación, posición o actitud del feto y se utilizan cuatro procedimientos.

## REPULSIÓN

Consiste en empujar al feto hacia la cavidad abdominal para crear espacio y así corregir una mala posición (figura 23). Esta maniobra es difícil si la hembra se encuentra tirada en decúbito ventral o si las contracciones uterinas son muy intensas. En este caso la anestesia epidural será de mucha ayuda.

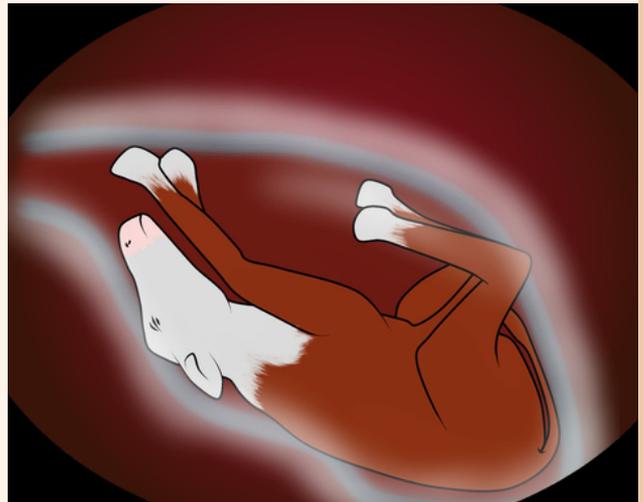


## ROTACIÓN

Consiste en girar al feto sobre su eje longitudinal para colocarlo en una posición dorso-sacra (figura 24). Esta operación es necesaria en casos de posición dorso-púbica o dorsoiliaca, para lograrlo es muy importante lubricar al feto y el canal pélvico antes de hacer la rotación, ésta se facilita si el feto es previamente rechazado a la cavidad abdominal y es muy difícil si éste se encuentra encajado dentro del canal pélvico.

## VERSIÓN

Se realiza cuando existen presentaciones anormales (transversales o verticales). La versión se hace al aplicar tracción en un extremo del feto y al mismo tiempo repulsión en el opuesto hasta lograr que su presentación sea longitudinal anterior o posterior. Este procedimiento es difícil en grandes especies.

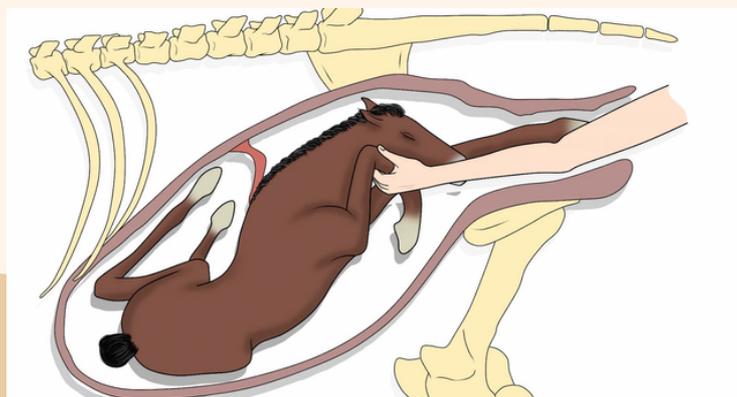


## RECTIFICACIÓN DE EXTREMIDADES

Este punto se refiere a la corrección de posturas anormales, por lo común, debidas a flexiones de los miembros o de la cabeza y del cuello. Es muy importante recordar que en estos casos la repulsión del feto hacia la cavidad abdominal facilitará mucho el procedimiento, ya que será muy difícil corregir una flexión de cualquier miembro dentro del canal pélvico. Para corregir una extremidad flexionada se deben usar tres principios:

1. Repulsión de la porción proximal del miembro.
2. Rotación lateral de la porción media.
3. Tracción de la porción distal.

La pezuña del miembro se debe proteger muy bien con la palma de la mano antes de realizar la extensión del mismo, para no lesionar la pared uterina

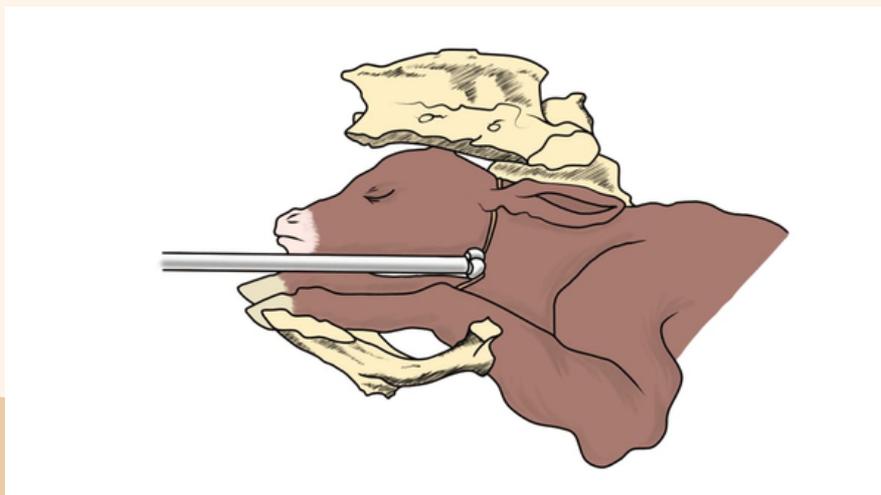


## EXTRACCIÓN FORZADA

Consiste en sacar al feto por el canal pélvico de la madre al aplicar fuerza de tracción desde el exterior, se recomienda en casos de inercia uterina, cuando el feto es relativamente grande o cuando se aplica anestesia epidural (figura 26).

Para la extracción forzada del feto en las hembras de las grandes especies se deben tomar en cuenta las siguientes indicaciones:

1. Verificar que el feto pueda pasar por el canal pélvico.
2. La tracción debe hacerse al ritmo de las contracciones de la madre.
3. Las cadenas o sogas obstétricas deben colocarse bajo la articulación del menudillo.
4. La tracción la deben efectuar 2 ó 3 personas.
5. Durante la tracción, uno de los miembros siempre debe ir ligeramente más adelantado que el otro, para reducir el eje escapular o el pélvico, según el caso, y facilitar la salida del feto.
6. Proteger con las palmas de las manos los labios de la vulva y evitar así que se desgarre.
7. La dirección de la tracción debe ser paralela a la columna vertebral de la madre hasta que haya salido la cabeza del producto, en ese momento la dirección se modifica en 45 grados hacia los miembros posteriores de la madre.
8. Al salir la cabeza es conveniente girar al feto a una posición dorso-iliaca y quitar rápidamente las flemas o membranas que tapen los ollares.
9. En la presentación longitudinal posterior primero se cruzan las patas para girar al feto 90°, a una posición dorso-iliaca, pues, en esta forma el abdomen pasa más fácilmente por la pelvis.
10. Si el conducto obstétrico está seco debe lubricarse. Las cuerdas que se fijan a la mandíbula del feto deben servir únicamente para corregir la mala posición, pero nunca para ejercer tracción.



# BIBLIOGRAFIA

- <https://www.bing.com/search?pglt=41&q=ESTETICA+FETAL&cvid>
- <https://reproduccionanimalesdomesticos.fmvz.unam.mx/libro/capitulo9/maniobras-obstetricas.html>