

**OCTAVO CUATRIMESTRE
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

CUADRO DESCRIPTIVO

**Sobre el
"MECANISMOS DEL
PARTO Y SUS
ETAPAS"**

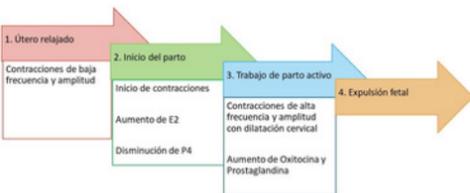
**M.V.Z.: ROMAN REYES VELAZQUEZ CANCINO
E.M.V.Z.: BRAYAN FABIAN BARRIOS GUZMÁN**

30 DE MARZO DEL 2025

MECANISMOS DEL PARTO Y SUS ETAPAS

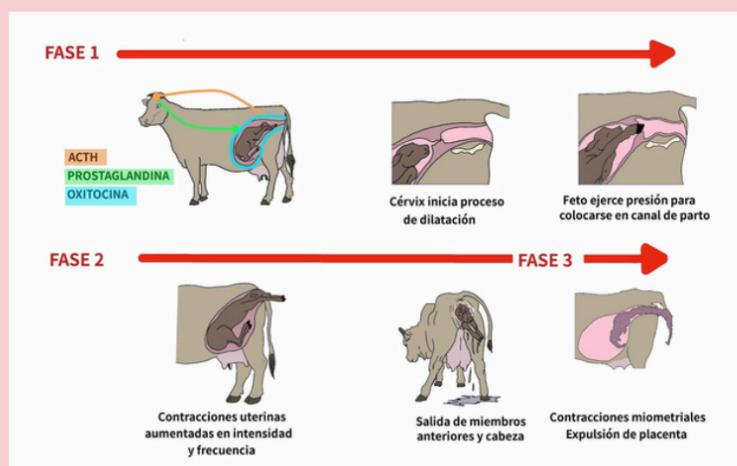
MECANISMO DEL PARTO

Un parto exitoso depende de dos mecanismos básicos: la habilidad del útero para contraerse y la capacidad de dilatación del cérvix. La actividad del miometrio está influenciada por la concentración de progesterona. Durante la gestación, el miometrio sufre contracciones de baja amplitud y frecuencia, sin embargo, al término de la gestación la concentración de estrógeno comienza a incrementarse y como resultado el útero pasa a un estado de actividad, evidenciado por un incremento del tono muscular. El incremento de la relación estrógenos-progesterona (figura 4) permite la síntesis de oxitocina y prostaglandinas, las cuales permiten sincronizar las contracciones uterinas con la dilatación cervical, para permitir la salida del feto.



ETAPAS DEL PARTO

El parto tiene tres componentes: la madre (contracciones), el feto y el canal del parto. Un parto normal ocurre cuando las contracciones son suficientes para expulsar a un feto normal y correctamente presentado a través de un canal pélvico de dimensiones adecuadas. Tradicionalmente, el parto se ha dividido en tres etapas y la transición entre ellas se lleva a cabo de forma gradual.



1. DILATACIÓN CERVICAL E INICIO DE LAS CONTRACCIONES UTERINAS, TAMBIÉN CONOCIDOS COMO SIGNOS PRODRÓMICOS.

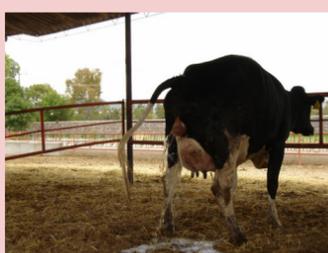
Se refiere al tiempo necesario para la presentación del feto en el canal de parto y la dilatación del cérvix. Son cambios usualmente no visibles externamente aunque el animal empieza mostrando signos de inquietud, cansancio, aumento en la frecuencia respiratoria y el pulso, con una leve reducción de la temperatura corporal.

Inicia con la dilatación del cérvix por su extremo vaginal debido al efecto hormonal, principalmente de estrógenos. Hay cambios importantes en la constitución y estructura del cérvix como la incorporación de más agua y la separación de las fibras de colágeno.

La presentación del feto se debe a contracciones uterinas de ligera intensidad, movimientos de la madre y movimientos del feto. Los movimientos uterinos pasan de ser aislados y sin patrón, a ser periódicos y coordinados.

2. EXPULSIÓN DEL FETO

En esta fase el feto es expulsado del ambiente intrauterino al exterior. El alantocorion se rompe y se observa la salida de fluidos por la vulva, acontecimiento popularmente conocido como "romper fuente"



MECANISMOS DEL PARTO Y SUS ETAPAS

Esta fase se debe a dos tipos de presión:

1. Contracciones uterinas directas de aumentada intensidad y frecuencia.
2. Presión abdominal, con cierre de la epiglotis. Esta presión es un acto reflejo consecuencia de las contracciones uterinas; sin el cierre de la epiglotis la hembra no ejercerá presión de músculos abdominales.

El feto comienza a atravesar el canal de parto y a hacerse visible en la vulva. En especies como la bovina, equina, ovina y caprina (cuando es gestación monotoca), usualmente, la presentación fetal es anterior con extensión de miembros y dorsal; en el caso de las especies típicamente polítoacas, como la canina y la suina (figura 7), casi la mitad de los fetos son expulsados en presentación posterior. Las contracciones uterinas y de los músculos abdominales serán necesarias para que el feto complete su salida.

3. EXPULSIÓN DE MEMBRANAS FETALES E INVOLUCIÓN UTERINA

Posterior a la segunda etapa, las contracciones abdominales cesan casi por completo y sólo se mantienen contracciones miométricas, necesarias para la expulsión de la placenta. Al mismo tiempo, una serie de cambios histológicos en la unión materno fetal ocurren, tales como el encogimiento de la parte fetal por la pérdida de turgencia producto de una deficiente irrigación sanguínea debido a la ruptura del cordón umbilical. Algunos autores mencionan que parte del proceso de separación de la unión materno fetal, al menos en los rumiantes, está mediado por el complejo principal de histocompatibilidad tipo I (MHC-I).

La involución uterina se clasifica en macroscópica y microscópica. Por lo general, la primera necesita de algunos días, mientras que la segunda toma semanas. Este periodo de involución del útero de estado grávido al pregrávido depende, entre otros factores, del tipo de placentación de cada especie. Así, en especies con placentas de tipo cotiledonario (rumiantes), el periodo de involución uterina es de alrededor de 4 a 5 semanas; en contraste, en las especies con placentación de tipo difuso, este periodo dura entre 2 y 3 semanas.



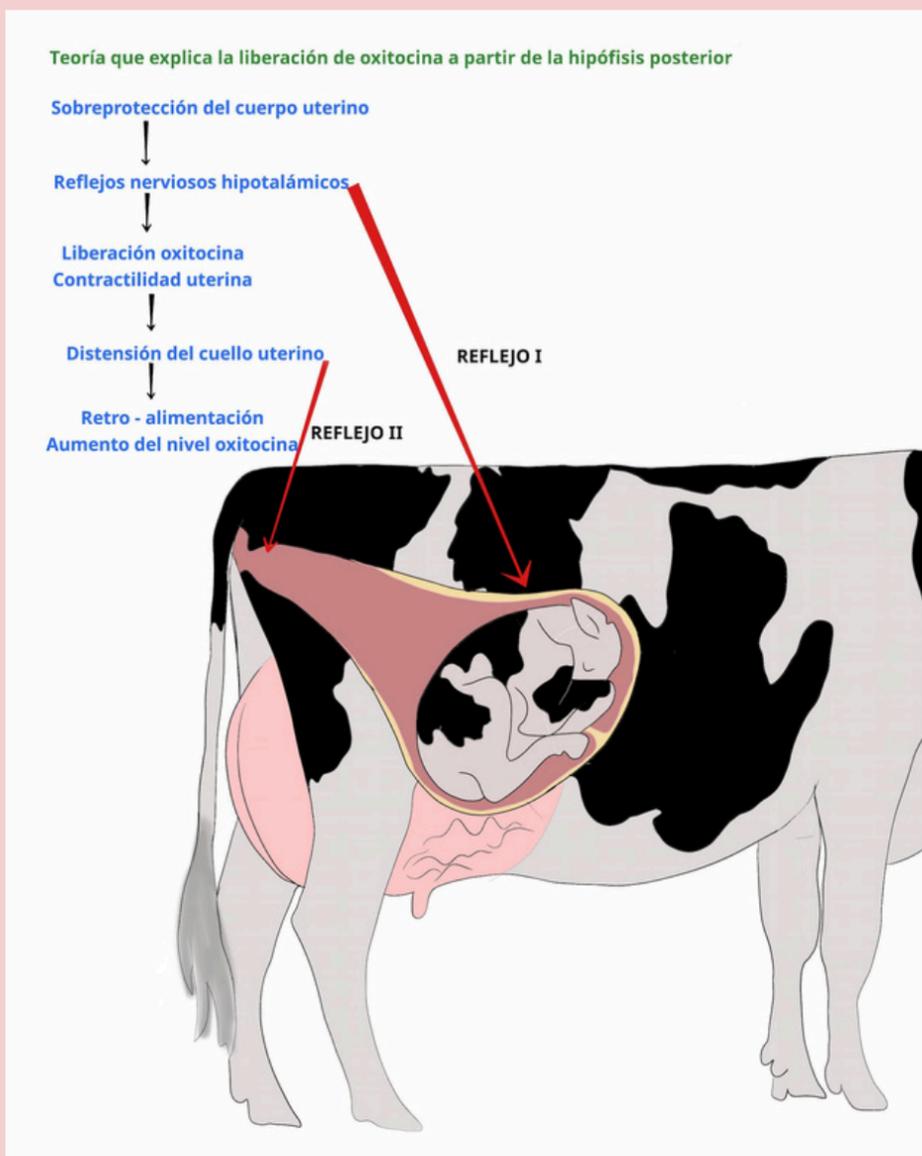
EL EJE HIPOTÁLAMO-PITUITARIO-ADRENAL (HPA) FETAL

El eje HPA fetal responde a varios tipos de estrés, de los cuales sólo algunos están identificados (hemorragias, hipotensión arterial, hipoxia, hipercapnia, asfixia). La ACTH responde a estos estímulos, los cuales aumentan su actividad. Por otro lado, el eje sigue un patrón ontogénico de actividad análogo a los ritmos circadianos en adultos, dado que puede originarse en respuesta a una programación endógena del hipotálamo fetal y no a respuestas a estímulos externos. Por analogía con animales adultos es posible definir el estrés fetal como un aumento en la actividad del eje HPA (figura 10).

MECANISMOS DEL PARTO Y SUS ETAPAS

EL ROL DE LAS PROSTAGLANDINAS Y LA OXITOCINA

Las prostaglandinas juegan un papel importante, tanto en el inicio del proceso como en el control de las contracciones miométricas. Los niveles de oxitocina se mantienen bajos hasta que la cabeza fetal emerge por la vulva y cuando las membranas fetales son expulsadas. Por lo tanto, es posible que la oxitocina tenga un rol menor en el inicio de las contracciones uterinas. La principal liberación de esta hormona ocurre por la estimulación de receptores sensitivos en la vagina anterior y el cérvix



BIBLIOGRAFÍA

<https://reproduccionanimalesdomesticos.fmvz.unam.mx/libro/capitulo8/nutricion-fetal.html> FAV UNRC.
www.produccion-animal.com.ar