

# DESCRIPCIÓN Y EVALUACIÓN DEL MANEJO EN EL PARTO LECHERO

MVZ. Mariana Barragán Arrañaga. Celtic Holland división México.

La distocia se ha definido como un parto difícil que resulta prolongado o una extracción asistida severa del ternero al nacer (Schuenemann *et al.*, 2011). Las pérdidas económicas asociadas con los partos distócicos pueden tener graves consecuencias en los hatos lecheros debido a una mayor incidencia de mortinatos (Lombard *et al.*, 2007), mortalidad de los terneros dentro de los 30 días posteriores al parto (Mee, 2008), mayor probabilidad de traumatismo de la madre (paresia), trastornos uterinos (Sheldon *et al.*, 2009) y disminución de la producción de leche y el rendimiento reproductivo (Rajala y Gröhn, 1998).

La incidencia de la distocia varía considerablemente entre estudios, países y manejo del establo, pero generalmente es más alta en vacas primíparas (19%), donde la causa principal es el desajuste del tamaño fetal-materno y la estenosis vulvar (Berger *et al.*, 1992; Mee, 2008), en comparación con vacas multíparas (11%) que entre sus causas se encuentran la postura fetal defectuosa o causas de la madre (Torsión uterina, parto gemelar hipocalcemia, estenosis cervical) (Frazer *et al.*, 1996; Mee, 2008).

La capacitación integral sobre prácticas de manejo de partos para el personal de la lechería es una prioridad máxima, ya que de tener un buen control se reduce de manera significativa la incidencia de mortinatos, metritis y lesiones en la madre durante partos difíciles (Schuenemann *et al.*, 2011).

Existen diferentes componentes críticos claves para el manejo del parto distócico, a continuación se describen:

### ***1.- Descripción de los signos de comportamiento de la vaca o de la novilla antes y durante el parto.***

Se puede observar la caída de los ligamentos pélvicos y levantamiento de la raíz de la cola. La vulva se torna agrandada y presenta la salida de un líquido (moco) transparente y viscoso, que es producto de la licuefacción del tapón cervical por la acción de los estrógenos. Luego comienza la fase de dilatación, donde comienzan contracciones peristálticas con una duración entre los 10 a 15 minutos y aumentarán a medida que el producto asciende por el canal pélvico (Restrepo, 2017).

Las aceleradas contracciones uterinas desplazan la membrana alantoidea fuera de la comisura vulvar, a partir de ese momento la alantoides no resiste las contracciones uterinas y se rompe, dando como resultado la expulsión de la bolsa de agua, la membrana amniótica se rompe al poco tiempo y el líquido amniótico lubrica el conducto obstétrico. El periodo de dilatación en las vacas dura de 4 a 8 horas, en las novillas el tiempo es más prolongado (Schroeder Weisbach, 1993). Las contracciones uterinas aceleradas, también dan lugar a contracciones abdominales que en promedio la vaca requiere de 60 contracciones de la musculatura abdominal para expulsar el feto.

### ***2.- Cuándo y cómo es apropiado ayudar a la vaca o al primer becerro novilla.***

- Cuando el nacimiento del feto no se da al cabo de las dos primeras horas luego del rompimiento de la membrana alantoidea.
- Cuando el periodo de expulsión del feto tarda más de media hora.
- Si a la expulsión solo se presenta un miembro o la cabeza en la comisura vulvar, si solo se presentan los miembros sin aparición de la cabeza, si solo se presenta la cabeza, si no se palpan extremidades en el canal obstétrico, si a la palpación se revelan cuatro extremidades en el canal obstétrico (descartar parto gemelar).

### ***3.- Estrategias para corregir la presentación, posición o postura anormales.***

En caso de que se presente la distocia, existen distintas medidas conocidas como maniobras obstétricas. Una de estas es la

conocida mutación, que es la manipulación necesaria para colocar y corregir la posición del feto y el parto evolucione “normalmente”.

Tipos de mutaciones:

- Rechazamiento: empujar el feto nuevamente hacia la cavidad uterina con el fin de que haya espacio para re-posicionar bien los miembros y la cabeza.
- Repulsión: Consiste en empujar al feto hacia la cavidad abdominal creando espacio para corregir su mala posición.
- Rotación fetal: Maniobra que se realiza en caso de que el feto este en posición dorsopúbica o dorsoiliaca.

Otro tipo de maniobra para corregir problemas obstétricos es la episiotomía, que es una medida diseñada para evitar o reducir al mínimo el desgarre de la vulva y del perineo. Esta técnica se indica principalmente en vacas de primer parto siempre y cuando la distocia sea causada por la dilatación incompleta de la vulva o por la cabeza muy grande del ternero. El riesgo que se corre al no realizarla es que ocurra desgarre de los labios vulvares, causando desde una herida aún mayor hasta una fístula rectovaginal (Ávila García y Cruz Hernández, 1994).

*\*Ninguna acción brusca o el exceso de fuerza desordenada.*

#### ***4.- Prácticas de higiene durante los partos asistidos.***

La higiene es importante al asistir un parto, ya que podemos introducir microorganismos al útero causante de infecciones que pueden afectar la salud de la vaca, problemas de fertilidad, reproductivos y productivos.

- Expulsión de membranas fetales: si al pasar de 12 a 24 horas post parto no se han expulsado en su totalidad, esto se denomina retención de placenta

#### ***5.- Mantenimiento de registros precisos de los eventos de nacimiento.***

#### ***6.- Mejores prácticas de comunicación dentro del equipo de la granja (es decir, cuando pedir ayuda).***

#### ***7.- Prácticas de cuidado del recién nacido***

Es crucial que el ternero nazca en una zona que le brinde confort, higiene y un área libre de corrientes de aire. Los terneros que nacen mediante parto distócico, es menos resistente a las

condiciones ambientales. Uno de los principales manejos es la verificación de vías respiratorias (libre de mucus o placenta), la desinfección del ombligo y la toma de calostro.

El consumo del calostro determina la protección de la salud del ternero en las primeras 6 semanas de vida. La toma del calostro debe ser inmediata (1-2 horas de nacida) y el consumo es de al menos el 10% de su peso vivo (alrededor de 4 litros), con repetición de tomas de acuerdo al manejo del establo. Cabe recalcar que los terneros que han sufrido un parto distócico, son menos resistentes al ambiente y por lo general se dificulta la toma de calostro.

Los terneros nacidos por distocia tienen mayor riesgo de enfermar, principalmente dentro de los primeros 30 días de vida y por ende al destete tendrán menores ganancias de peso. Wittum *et al.* 1994, reportaron en su ensayo que terneros nacidos de un parto distócico llegaron a pesar hasta 16 kg menos en comparación a los nacidos de parto normal.

### **Conclusiones:**

Varios investigadores de todo el mundo llegaron a la conclusión que la asistencia obstétrica a tiempo y bien hecha, puede prevenir hasta un 52% de las pérdidas producidas durante el parto distócico. Uno de los problemas más comunes detectados en estas investigaciones, es que la asistencia del personal de parto es prematura, provocando la ruptura anticipada de membranas fetales, por lo que el monitoreo constante del tiempo es clave para identificar el momento de intervenir (Ahlers *et al.*, 1987, Ebert, 1989),

Preñar vaquillas a edades prematuras aumenta en número de crías por vaca, pero el riesgo de presentar partos distócicos es alto, debido a la falta de desarrollo anatómico, lo que reduce la supervivencia de los terneros (Nilforooshan *et al.*, 2004).

Los animales que presentan distocia tienen mayores posibilidades de tener problemas de retención placentaria (Gröhn y Rajala-Shultz, 2000).

En los partos gemelares, partos inducidos, aborto e hipocalcemia clínica, es común que las vacas necesiten asistencia debido a parto distócico. (Correa *et al.*, 1993).

Fuente.

<https://www.engormix.com/ganaderia-leche/articulos/descripcion-evaluacion-manejo-parto-t50073.htm>

**Clic Fuente**



**MÁS ARTÍCULOS**