



¿Cuándo debemos asistir el parto?

La obstetricia es una especialidad médica realmente desafiante para el médico y el veterinario buiatra. Los humanos y los bovinos domésticos compartimos, entre otras muchas cosas, la dificultad en los partos. La selección natural en nuestra especie nos encaminó a unas crías con un gran desarrollo de la cabeza y al mismo tiempo, debido a la posición erguida, a un cambio en la posición y tamaño de la pelvis; incrementando todo ello la incidencia de partos dificultosos. En el caso de las vacas, la selección humana buscó animales más grandes y precoces para una mayor producción de carne y leche lo que ha llevado a que un alto porcentaje de partos deba ser atendido.

Cuando el obstetra, médico o veterinario, se enfrenta a un parto lo primero que debe decidir es si el parto ocurrirá con normalidad de manera natural, y por lo tanto no habrá que tomar ninguna decisión o medida adicional, o si deberá ser atendido. En otras especialidades médicas para tomar ese tipo de decisiones se hacen análisis que te dan la respuesta. Por ejemplo, se mide el azúcar en sangre para diagnosticar diabetes, o un marcador tumoral para un cáncer. Pero en un parto no tenemos análisis que nos ayuden a tomar una decisión, tan solo contamos con la experiencia. Si el obstetra llega a

la conclusión de que el parto no ocurrirá de manera normal, tendrá que decidir cuándo actuar y que medios emplear. Las dos decisiones son difíciles. Se trata, obviamente, de preservar la vida del neonato y de la madre. Pero no solo eso, cualquier error, mejor dicho, cualquier mínimo error, podrá afectar, a veces de por vida, la existencia de la madre o del hijo. Lesiones en el aparato genital de la madre podrán dejarla estéril o con graves molestias de por vida. Traumatismos o falta de oxígeno en el momento del parto marcarán la vida del nuevo ser.

Según un artículo de María García publicado en Redacción Médica el 30 de enero de 2021, en España los médicos decidieron usar métodos instrumentales como fórceps, ventosa o espátula en un 17,5 % de los casos, cifra superior a la recomendada. Estos métodos implican un aumento de las episiotomías, desgarros perineales, dolor y otras secuelas, y reducción de la lactancia natural.

Por otro lado, en la sanidad pública se realizó la cesárea en el 21,8% de los partos, cuando la OMS recomienda situarlas entre el 10 y el 15%. En otros países las cifras de cesáreas varían entre el 15% de Finlandia o el 35% de Italia y el 60% de la República Dominicana; lo que evidencia que las diferencias son enormes y reflejan un criterio errático a la hora de tomar la decisión.

En lo que se refiere a cuándo intervenir el parto, tomaron la decisión de inducirlo prematuramente en un 34,2% de los casos, cifra tres veces superior al 10% recomendado por la OMS. Como se puede ver las cifras son muy diversas y reflejan lo diferentes que pueden ser los criterios médicos. Hay que tener en cuenta que la no actuación o la actuación tardía o insuficiente, así como la actuación prematura o excesiva como la cesárea, pueden ser malas prácticas y conllevar riesgos para la madre o el neonato.

Juan Vicente González Martín¹ y Raquel Patrón Collantes²

¹ DVM, PhD, Dipl. ECBHM. Profesor Titular Dpto. de Medicina y Cirugía Animal, Fac. Veterinaria, UCM.

² DVM. Profesora Asociada Dpto. de Producción Animal, UCM.

^{1,2} TRIALVET Asesoría e Investigación Veterinaria SL.
(www.trialvet.com / e-mail: trialvet@trialvet.com)

¿Y qué pasa con nuestras vacas?

En el caso de las vacas en España no hay datos que nos indiquen en qué forma estamos trabajando. Existen recomendaciones que son diferentes dependiendo de la fuente consultada por lo que no hay un consenso. Como norma general se dice que una atención muy temprana aumentará los problemas en la madre ya que la falta de dilatación, especialmente del cuello del útero, aumentará la probabilidad de sufrir desgarros. Por el contrario, una atención tardía aumentará el riesgo de problemas metabólicos en la madre y la mortalidad del ternero. También se dice que un exceso de celo es peor que una atención escasa ya que el primero afectará a muchos animales y el segundo solo a los que realmente presentan dificultades en el parto.

¿Cuántos partos se atienden en las vacas?

La respuesta depende de la raza. En la raza azul belga casi todos los partos se atienden por cesárea, mientras que en el extremo opuesto estaría nuestra raza brava, en la que casi no se atiende ninguno.

En la raza holstein no existen muchos datos de porcentajes de partos atendidos. Como veterinario creo que ahora se atienden muchísimos menos de los que se atendían hace veinte o treinta años. Sin duda en ello ha influido la mejora de la cría en general, con novillas que llegan al parto más grandes; el uso masivo de la inseminación artificial en las novillas, con toros de facilidad de parto probada; y el uso de semen sexado. Aunque en sentido contrario hay que decir que recientemente también ha aumentado el uso de razas de carne para inseminar vacas multiparas de las que ya no se quiere criar.

Sin embargo, también hay que considerar que cada vez son más las granjas en las que los trabajadores atienden los partos de manera rutinaria por lo que el número de partos atendidos es realmente mucho mayor que el que atendemos los veterinarios. Un artículo de Colorado, USA, de Lombard y colaboradores en 2007, con cerca de 8.000 partos en granjas muy grandes, reveló que el 26% de los partos necesitaron de ayuda leve, una persona, y el 11% ayuda severa, dos o más personas, extractor o cesárea. Recientemente se han publicado trabajos que nos han arrojado algo de luz sobre cuándo debemos atender un parto, pero antes sería conveniente, para concretar lo que hablamos, repasar las fases del parto, su duración y signos clínicos.

Fases del parto

El día anterior al parto la vaca está inquieta, se mueve más, está menos tiempo echada, come y rumia menos, y todo ello se va manifestando más según se acerca al parto. La temperatura rectal baja de tres a cinco décimas. Todos los signos anteriores se han podido constatar con los modernos detectores telemétricos. Los ligamentos se relajan y se ve sobre todo en la flacidez de la cola y en el hundimiento de los ligamentos sacroisquiáticos (esto último se ve mejor palpándolos). En la parte posterior de los muslos se puede observar un moco denso amarillento y la ubre puede gotear calostro.

A continuación comenzará verdaderamente el parto con la **fase de dilatación**. Comienzan las contracciones uterinas, con lo que la vaca se mostrará aún más nerviosa, y se va dilatando el cuello del útero, terminando este proceso con la aparición de las bolsas fetales por la vulva. Esta fase puede durar desde media hora hasta doce horas, pero lo normal es de una a seis.

La futura madre se aparta del grupo y olisquea



foto 1: el día antes del parto la vaca se muestra nerviosa.

el suelo al tiempo que se tumba y se levanta de manera continuada, en decúbito esternal y a veces en decúbito lateral. Un signo muy interesante es que levantan la cola unas dos horas antes del parto, las vacas multiparas, y unas cuatro horas las novillas. De cualquier manera las novillas son las que muestran mejor todos los signos del parto.

La siguiente fase es la de **expulsión** que termina con la **salida del ternero**. Dura de media a dos horas en la vaca y de una a cuatro en las novillas. Al entrar las manos y la cabeza en la cavidad pelviana la vaca inicia las contracciones abdominales, mucho más frecuentes, más fuertes y de mayor duración. Aunque la madre puede tomarse pequeños descansos, el ternero va avanzando hasta salir.

Con la tercera fase, la de la **expulsión de la placenta**, el parto finaliza.

Desde un punto de vista objetivo, la fase primera del parto no puede ser comprobada salvo que realicemos una exploración vaginal. En ese periodo se deberá vigilar a la vaca cada tres horas y comprobar que su comportamiento sigue los pasos anteriormente descritos, especialmente el levantamiento del rabo.



Foto 2: Los ligamentos sacro isquiáticos se relajan según se aproxima el parto.

¿Cuándo debemos asistir el parto?



Foto 3: Si a la media hora de aparecer las bolsas la vaca no ha parido debemos intervenir.

Deberemos explorar vaginalmente toda vaca en preparto: caída, con secreción vaginal de sangre o restos de placenta, con cólico y que no avance el parto, que lleve más de cuatro horas levantando el rabo y que el parto no haya avanzado o con contracciones durante más de una hora sin que asome nada por la vulva. No debemos olvidar que las vacas con hipocalcemia, con torsión de matriz o las que las extremidades y la cabeza del ternero no entran en la vagina (presentación transversal) no suelen mostrar contracciones.

El dato más claro en el parto es la aparición al exterior de las bolsas fetales que señala el fin de la fase primera y el inicio de la fase de expulsión. A partir de ahí la vigilancia deberá realizarse cada quince o treinta minutos máximo y comprobaremos que el parto avanza como es debido. En esta fase deberemos atender inmediatamente toda vaca en la que se observe sufrimiento fetal como la lengua hinchada fuera de la boca, la cabeza hinchada, o el ternero teñido de meconio amarillo; y toda vaca que una vez que asomen las bolsas no haya parido después de treinta minutos o una hora en las novillas.

Esas últimas recomendaciones de tiempo (media a una hora) para atender el parto una vez que asoman las bolsas son muy recientes. En la mayoría de las granjas, siguiendo las recomendaciones anteriores de los libros, se deja más tiempo de parto a los animales antes de atenderlos. Entre dos y seis horas es muy común. Esperar a que acabe el ordeño, o al final de la mañana o la tarde son típicos momentos de revisar los partos y atenderlos.

Tradicionalmente se han dado cifras del 5 al 13% de distocias en la raza holstein, pero el problema está en la definición de distocia, reflejando esas cifras los partos atendidos por veterinarios. Sin embargo, toda vaca que retrasa el parto más allá del tiempo óptimo, aunque finalmente termine expulsando el ternero, debería ser considerada problemática.

Todos hemos visto alguna novilla que ha pasado toda una noche de parto y por la mañana nos la encontramos tumbada de lado sin poderse levantar y con un ternero nacido muerto con signos de sufrimiento fetal. Esa novilla ha parido por sí sola, pero el parto es distócico y se habrá perdido la madre y la cría. Estudios recientes canadienses de Villettaz y colaboradores en 2017 han comprobado cómo ayudar a la vaca a los treinta minutos o a la novilla a la hora del inicio de la fase dos del parto presenta muchas ventajas en lo que a reducción de estrés para la madre y el ternero se refiere, aumentando la supervivencia y disminuyendo las complicaciones puerperales.

La gran mayoría de esos partos se resolverán con la ayuda de una sola persona, por lo que instruir al personal de la granja en la atención de partos debería realizarse de manera rutinaria, de igual manera que se hace, por ejemplo con la rutina de ordeño.

Algunos partos necesitarán dos personas y en raros casos se tendrá que usar el extractor de terneros. El extractor debería ser usado por personas con suficientes conocimientos ya que ejerce una fuerza de unos 500 kg, por lo que es capaz de producir severos daños en el ternero y en la madre si no se usa adecuadamente. Ni que decir tiene que solo deberemos tirar del ternero que esté perfectamente colocado. Tiraremos en coordinación con las contracciones de la vaca, dejándola descansar cuando ella deje de empujar. Si con la fuerza de dos hombres o del extractor el ternero no avanza, se deberá dejar de tirar y llamar al veterinario para que decida qué hacer.

Y acordaros que siempre que atendamos un parto hay que volver a revisar la vaca por si hubiera otro más.