



Abordaje práctico a los problemas de maternidad en ganado porcino

MANUEL TOLEDO CASTILLO.

*Doctor en Veterinaria.
Agropecuaria Casas Nuevas.*

JOSÉ MANUEL PINTO CARRASCO.

Ingeniero Agrónomo. SAT Hnos. Chico.

El presente artículo pretende ser un amplio resumen de los innumerables problemas que nos encontramos, día a día, en las salas de partos. Hemos querido enumerar los más frecuentes, siendo conscientes que hay muchos más incluso, que en muchas ocasiones se solapan unos con otros.

1. EDEMA MAMARIO

El edema mamario es una patología frecuente y de fácil diagnóstico. Esto se evidencia si, al presionar la ubre con la palma de la mano,



IMAGEN 1

Estreñimiento y nacidos muertos.

se queda la huella. En caso de que la cerda esté tumada, solo haría falta levantarla para poder observar la marca de las rejillas en la zona mamaria. El mayor problema de esta enfermedad es que la inflamación de la ubre no deja que exista una buena producción de calostro ni de leche, con el consiguiente perjuicio ocasionado en el desarrollo de los lechones. Los factores que más influyen en la aparición de esta enfermedad son:

- **Estrés.** Está asociado con la entrada en la sala de maternidad. Esta entrada se debe producir con más de cinco días antes del parto. Cuantos más días haya entre la entrada a maternidad y el momento del parto, menos estrés se originará.
- **Alimentación.** Altos niveles de alimentación en el periparto están desaconsejados: cuanto mayor sea la ración en esta fase, más posibilidades hay de producirse edemas mamarios.
- **Estreñimiento.** Ocasiona toxemia. El control de la dieta del parto, el uso de sulfato de magnesio y elevados consumos de agua reducen esta incidencia.

2. AGALAXIA

Esta enfermedad está relacionada con la poca producción de leche por parte de la cerda. Esto se debe a una serie de motivos como los siguientes:

2.1. Cambios hormonales. Producidos en el periparto. En circunstancias normales, se produce una caída de los niveles de progesterona y un incremento de los de prolactina después del parto, induciendo la producción de leche. Si esto no ocurre, el uso de prostaglandinas 24 horas después del parto nos puede ayudar a inducir esta caída de progesterona, provocando un incremento de la producción de leche.

2.2. Vaciado de la glándula mamaria. Esto está relacionado con la vitalidad de los lechones. Los lechones con mayor vitalidad producen un vaciado de la glándula mamaria, lo que induce una mejora en la producción de leche. Si este vaciado no se produce, la producción de leche de la cerda se ve limitada y ciertas mamas pueden llegar a ver comprometida su producción en las siguientes lactaciones.

2.3. Consumo de agua. Es importantísimo estimular el consumo de agua dejando limpio el comedero después de las comidas. Hay que recordar que el 90% de la composición de la leche es agua: si la cerda no bebe, no produce agua.

2.4. Consumo de pienso. Hay que potenciar el consumo de pienso en maternidad de manera gradual. Nuestra experiencia dice que hay que incrementar la dieta los primeros cinco días posparto, del orden de 0,5 kg al día y, a partir de aquí, 800 gramos al día. A partir del tercer día posparto se administran dos comidas al día (cuantas más veces se levanta, más aplastados tiene) y desde el día 10 hasta destete, se mantendrán con tres



IMAGEN 2

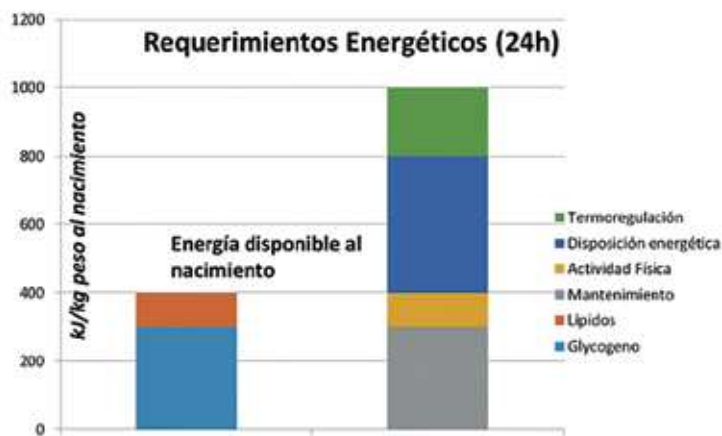
Control niveles de cloro en la explotación.

comidas diarias. Esta es una regla práctica a nivel general y todo depende de la formación del personal de granja.

2.5. Consumo de pienso en gestación. Los consumos deben ser altos desde los cinco días posteriores a la cubrición hasta el día 40 poscubrición, con el objetivo de recuperar la cerda de la lactación anterior y mejorar la placenta. Tanto en este punto como en el anterior, hay que tener especial cuidado en el manejo del pienso. No todas las cerdas se adaptan igual a los cambios.

2.6. Cojeras y enfermedades previas de la cerda. Condiciona el consumo de pienso, incrementa los lechones aplastados y la producción lechera.

2.7. Temperatura ambiente. Está demostrado que por encima de los 27 grados la cerda empieza a reducir el consumo de pienso. Si a esto se le suma humedad >



GRÁFICA 1

Energía de que dispone el lechón al nacimiento y las necesidades que tiene para sobrevivir en las primeras horas de vida. Fuente: C. Farmer, 2005.



GRÁFICA 2

Mortalidad perinatal. Fuente: propia.

➤ elevada, a la cerda le cuesta eliminar el calor metabólico, con lo que se reduce el consumo de pienso y, por consiguiente, la producción de leche.

2.8. Tratamientos posparto. Únicamente, justificamos la aplicación de antibióticos cuando la cerda deja de comer, y siempre y cuando las distintas acciones marcadas para que consuma alimento no hayan sido fructíferas.

3. MORTALIDAD DE LECHONES

La mortalidad de los lechones la tenemos que valorar de manera integral. La interacción de lechones-cerda y condiciones del alojamiento son necesarios para poder afrontar la problemática de los incrementos de mortalidad en una explotación.

Hay que tener en cuenta que tanto el aplastamiento de los lechones como la muerte por causas de inanición, son las principales causas de mortalidad en las primeras 72 horas de vida del lechón. El consumo de calostro durante las 24 horas posparto es fundamental para la supervivencia del lechón. La producción máxima de calostro

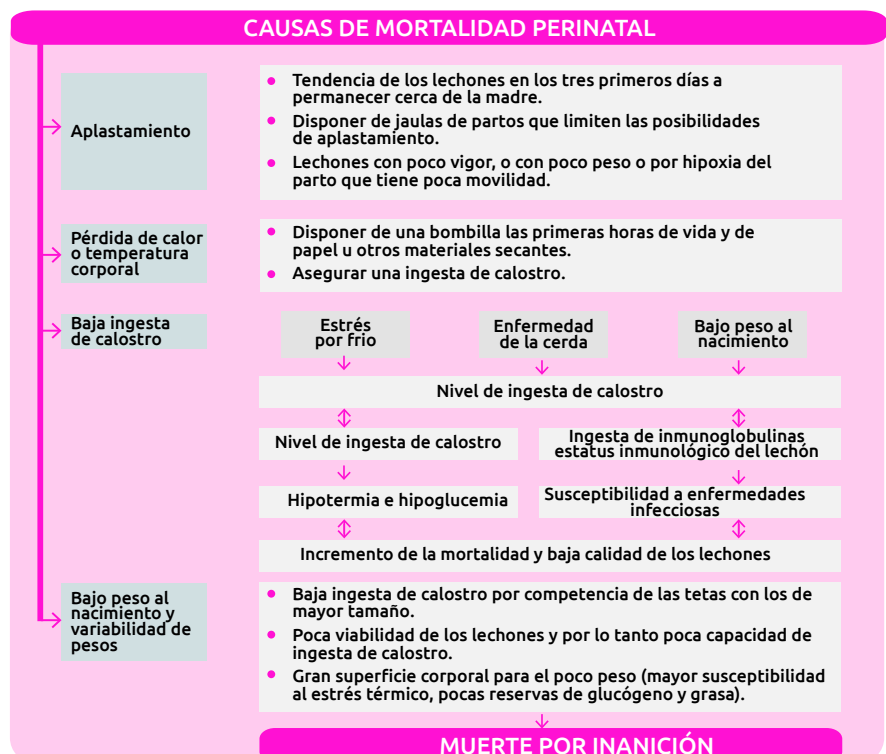
se produce durante los siete días previos al parto, siendo menor la que se produce posparto, debido al vaciado de la glándula mamaria producida por el amantamiento de los lechones.

En cuanto al tema del aplastamiento de los lechones, la causa principal es el movimiento de la cerda. Es necesario saber por qué sucede esto. Cuando el número de lechones es mayor que el de pezones disponibles, esto provoca que la cerda esté incomoda cuando todos los lechones intentan mamar a la vez. Debemos evitar esta situación. En la medida de lo posible, la jaula debe limitar al máximo posible el movimiento de la cerda en las primeras 24 horas posparto. Esto se consigue con un buen

diseño de la misma.

Con el uso de lámparas y/o pequeñas cantidades de papel situados fuera del alcance de la cerda, se consigue que los lechones se inclinen a descansar en estas áreas en las primeras 24 horas. De esta manera, se reducen las posibilidades de aplastamientos.

Cuanto más pequeño sea el lechón y más débil, más posibilidades tendrá de causar baja por aplastamiento.



GRÁFICA 3

Árbol de causas que originan incremento de la mortalidad perinatal. Fuente: Manuel Toledo, 2014.



IMAGEN 3

Diarrea por coccidios.

En cuanto a la hipotermia, los lechones tienen una fuerte pérdida de calor al nacimiento y pocas reservas, y esto facilita que puedan entrar en hipotermia si las condiciones ambientales y de manejo no son las adecuadas. Esta es una de las razones por las que es importantísimo el consumo de calostro en los primeros momentos de vida. Con el aumento de la duración del parto, los lechones entran en hipoxia y su capacidad de mamar en las siguientes horas al nacimiento son muy reducidas. Por lo tanto, mayor es la probabilidad de ser aplastado.

En los sistemas de producción en los que se induce al parto a la cerda, hay que tener muy claro el momento en el cual se produce la inducción. Este momento es crítico, ya que puede ocasionar el nacimiento de lechones poco vitales que tienen reducida su capacidad de encalostramiento. La aplicación de oxitocina solo la recomendamos cuando hay fatiga en el parto y se produce la salida de los lechones a intervalos de tiempo superiores a los 20 minutos entre uno y otro. Esta aplicación tiene un fuerte riesgo de aumentar la asfixia de los lechones en el canal del parto, al impedir un buen intercambio gaseoso entre la madre y el lechón. Otro efecto secundario es que los lechones pueden nacer con bradicardia y acidosis.

Causas del incremento en la duración del parto

- Cuanto mayor es el tamaño de la camada, mayor será la duración del parto y el número de lechones nacidos muertos.



IMAGEN 4

Absceso de pezuña.

- El estrés debido a ruidos y alteraciones producidas por el personal en la sala de partos.
- Estrés asociado a la fatiga de la cerda.
- El estreñimiento por bloqueo del canal del parto también incrementa la duración del parto.

4. NODRIZAS Y ADOPCIONES

La adopción de lechones es una práctica habitual en explotaciones de madres con el objetivo de igualar camadas, siempre 24 horas poscalostramiento. Si no se hace así, las adopciones de lechones retrasados constituyen un gran riesgo para la transmisión de enfermedades, como PRRS e influenza. Hay que tener en cuenta que no solo los lechones tienen capacidad de infectar, porque la cerda nodriza también tiene esa capacidad.

5. DIARREAS

Las diarreas en los lechones tienen un carácter multifactorial y pueden tener origen en una interacción entre las condiciones ambientales (temperatura, ventilación e higiene), la reproductora y el factor individual del propio lechón (capacidad de ingesta de calostro y leche). Se pueden distinguir tres tipos principales:

1. Diarreas colibacilares. Aparecen desde las primeras horas del parto y causan una fuerte pérdida de condición corporal y la muerte de los lechones (intestino congestivo). >

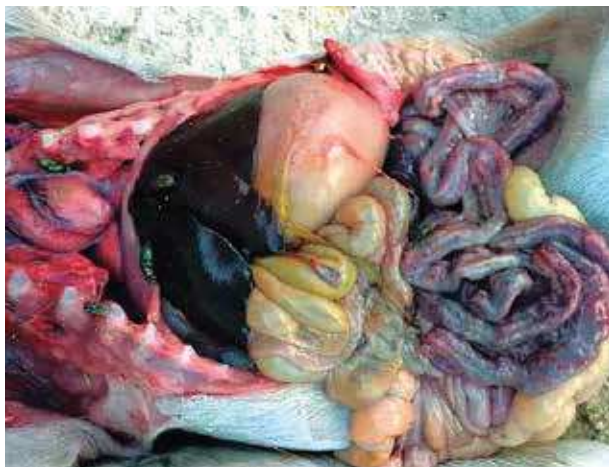


IMAGEN 5

Diarrea por coccidios.



IMAGEN 6

Intestino afectado por Rotavirus.

2. Diarreas víricas. Suelen aparecer con mayor frecuencia a partir del 2º a 3º día de vida de los lechones, siendo uno de los síntomas la presencia de vómitos. Los dos agentes causantes más frecuentes son los rotavirus (A y/o C) y el coronavirus causante de la diarrea epidémica (aquí también presentan clínica de diarrea y anorexia en las reproductoras). El intestino aparece casi transparente.

3. Diarreas parasitarias. Destacar la presencia de diarreas debidas a coccidios, siempre en los últimos días de lactación de los lechones con el color y la consistencia de la mostaza (cuando realizamos el análisis de las heces, podemos calcular la carga parasitaria, que nos aporta mucha información sobre el grado de infestación y, sobre todo, de la técnica de aplicación del toltrazurilo). Aun aplicando el producto, tanto en la vía aplicación inyectable como por vía oral, los errores a la hora de la aplicación son muy frecuentes, más en la aplicación vía oral, ya que no se introduce la dosis correcta y tenemos diarreas en las cuales la causa fundamental es el coccidio. Por lo tanto, hay que verificar las tareas de aplicación y monitorizarlas con la analítica de carga parasitaria por gramo de heces.

Hay que buscar el equilibrio entre presión de infección de las parideras e inmunidad de las reproductoras. En el caso de rotavirus A, existe una vacuna a base de virus vivo atenuado que es muy eficaz para la reducción de esta patología. En el caso de rotavirus C, es necesario tener un protocolo de limpieza y desinfección muy estricto.

6. HIGIENE Y DESINFECCIÓN DE PARIDERAS

Existen muchos protocolos de limpieza de parideras. Todo ello se puede resumir en los siguientes puntos:

1. Retirada de toda la materia orgánica.
2. Aplicación de detergente en techos y paredes de arriba hacia abajo, y posteriormente en el suelo.
3. Limpieza a presión de techo, paredes y piso.
4. Secado de la sala.
5. Desinfección.
6. Si es posible, antes de toda esta limpieza, es conveniente limpiar los fosos de purines. En nuestro caso, usamos una bomba y una manguera. La idea es dejar los fosos totalmente vacíos para reducir al máximo la carga bacteriana de la sala.
7. Monitorización mediante recogida de muestras para verificar el grado de desinfección de las instalaciones (la única manera de trabajar en sistemas desmedicalizados, es intensificar la higiene de las instalaciones).

7. OTRAS PATOLOGÍAS QUE ORIGINAN INCREMENTOS DE LA MORTALIDAD PERINATAL

Para evitar la artritis y meningitis ocasionadas por *Streptococcus suis*, son fundamentales la limpieza de las instalaciones y el baño de las cerdas antes de entrar en la paridera. Lo más importante es reducir las vías de entrada: si en la explotación, por distintos motivos, no se pueden dejar de limar los colmillos (en los casos en los que existe una pérdida de la producción de leche), esta operación hay que hacerla correctamente. Los mismos ocurre con el corte de la cola.

La presencia de un absceso de pezuña, debida a una lesión traumática que se contamina, en muchos casos encontramos *Staphylococcus*, por lo que la monitorización de la limpieza de las salas nos ayuda a prevenir todos estos procesos infecciosos. ■