

MANEJO SANITARIO DE TERNEROS SOMETIDOS A DESTETE PRECOZ

Giraudó José, Peñafort Carlos y Bagnis Guillermo.
Med. Vet. docentes de la Facultad de Agronomía y Veterinaria, Universidad Nacional de Río Cuarto.

www.produccion-animal.com.ar

Volver a: [Destete](#)

OBJETIVOS DEL DESTETE PRECOZ

Es evidente que el comportamiento de las vacas de cría bajo las condiciones usuales de manejo, representan una verdadera limitación para cualquier alternativa de intensificación de los sistemas y como consecuencia aumentar la cantidad de terneros producidos. Esta limitación esta dada por las características que presentan las vacas gestadoras-alimentadoras de sus crías. Estas tienen partos estacionales porque son pasturas dependientes, también son clima dependientes y son ineficientes en la conversión energética (forraje-leche-producto).

La tecnología del destete precoz otorga una mayor flexibilización de sistema, quitándole algunos factores difíciles de manejar, de tal manera que el sistema se torna mas predecible y estable. La implementación del destete precoz apunta en principio a sustituir en parte la función de vaca alimentadora. Mediante la reducción significativa del período de lactancia es factible acceder a esquemas de intensificación.

La decisión de incorporar esta práctica depende fundamentalmente del objetivo que se quiera alcanzar, pues son dos los impactos de la técnica en el sistema de producción: a) Sobre el porcentaje de preñez y en segundo orden la distribución de la misma y b) Sobre la carga del sistema (mas vientres que desteten un ternero o bien, los mismos vientres en menor superficie destinada a la actividad cría).

Hay establecimientos que han alcanzado aceptables índices de procreos, tomando esta técnica como herramienta dirigida a resolver problemas puntuales. Generalmente se aplica esta práctica cuando la oferta de forraje es escasa y/o cuando la condición corporal de las vacas es insatisfactoria.

EFFECTO DE LA REDUCCIÓN DE LA LACTANCIA SOBRE LAS VACAS

La reducción del período de lactancia, impacta en mayor o menor grado sobre el requerimiento de los vientres de acuerdo a la condición corporal que posean. Destetando precozmente, se busca aumentar la eficiencia del sistema ya que los requerimientos de las vacas lactando son 30 % mayores que los necesarios para mantenimiento. Si la condición corporal de las vacas es regular, durante este período es muy fácil recuperar kilos.

Por otro lado, esta claramente demostrado el efecto inhibitor que ejerce la lactancia sobre los mecanismos neurohormonales que regulan los procesos reproductivos en el posparto. Los mecanismos fisiológicos que producen la prolongación del anestro posparto, están íntimamente relacionado con el comportamiento maternal y por ende tiene su origen a nivel del sistema nervioso central. El ternero a través de su presencia, emite señales visuales, auditivas y olfativas que actúan como estímulos negativos para la secreción de la hormona luteinizante.

En rodeos donde se desteta precozmente, los celos se concentran mejor y se acorta el periodo Parto - 1º celo con lo cual es factible acortar el período de servicio, o bien actuar sobre la distribución de la preñez modificando los porcentajes de preñez cola acercándolos al cuerpo y éste a la cabeza de preñez. También se puede aplicar la inseminación artificial, pensando que una vaca o vaquillona queda sin cría al pie y esto facilita mucho la aplicación de esta práctica.

CARACTERÍSTICAS DEL TERNERO DE DESTETE PRECOZ

El ternero de destete precoz es funcionalmente diferente al proveniente de un destete convencional. La diferencia está en el cambio brusco que significa para un ternero de 2 meses de edad con 70-80 kg de peso, pasar de monogástrico a rumiante en un corto período de tiempo y sumado a esto, cambios ambientales y de hábito.

La estrategia de alimentación y el manejo, son claves para superar bien esta etapa de transición (prerrumiante). Esta etapa dura entre 4 y 8 semanas hasta que el rumen alcanza 4-8 veces su tamaño inicial. El pasaje de prerrumiante a rumiante depende de la dieta ofrecida. Esta debe ser formulada de tal manera que induzca un crecimiento equilibrado entre el tamaño ruminal (influenciado por el forraje) y el grosor de la mucosa y papilas (influenciado por los alimentos concentrados).

ACTIVIDADES PREVIAS AL DESTETE

El propósito de esta etapa, en donde se pueda hacer, es favorecer y acelerar el consumo posterior de ración en los corrales de encierre. Desde 30 días antes a la fecha programada para el destete, se dispone de escamoteadores

para creep-feeding (corral, comedero o ensenada donde tiene acceso el ternero y no la vaca), ubicados en lugares estratégicos en el lote (aguadas, dormideros). En estos corrales se suministra la misma ración que luego se utilizará al destete. Los corrales deben estar diseñados de manera que faciliten las tareas de control del comportamiento animal.

La composición de la ración más comúnmente utilizada es un peleteado comercial (18 % de proteína bruta, y 2,4 megacal/kg MS).

Cuando un productor ganadero está decidido a iniciar esta práctica, se recomienda comenzar por las vaquillonas de 1° parto o las vacas cola. De esta manera podrá comprobar el gran impacto en la preñez, la funcionalidad de las instalaciones, el comportamiento del personal y las dificultades que surjan del manejo global de la práctica.

Si bien es baja la proporción de terneros que acceden a la ración, el objetivo es que los pocos consumidores temprano serán los futuros “punteros” que enseñen a los demás a consumir la ración durante los primeros días de vida independiente.

MANEJO INICIAL DURANTE EL DESTETE

Por los estudios realizados, se estableció que el período inicial de transición en el corral (período de corraleo) es de 10 – 12 días. El manejo y el peso del ternero en el momento del destete, es importante porque condiciona la performance posterior. El peso mínimo-crítico recomendado para destetar, son aquellos lotes que tengan más de 70 kg de promedio y un mínimo de 60 días de vida. Mientras más parejo sea el lote mayores son las posibilidades de una crianza exitosa.

La separación se realiza en los bretes del establecimiento y las madres vuelven a sus potreros de origen. No es conveniente “hambrear” a los terneros con el objetivo de facilitar la ingesta de ración. Con este manejo es frecuente un gran número de terneros “aguachados”, que posteriormente obligan a un complicado manejo para recuperarlos. Siempre es conveniente ofrecer ración peleteada de calidad reconocida. Esta presentación es más apetecible y posee poco polvo. Durante los primeros días no suministrar fardos o rollos como alimento adicional de libre disponibilidad. Lo que sí es útil, es en los primeros días de encierre agregar al comedero junto con la ración unos pocos kg de fardo de calidad para motivar a los terneros a que se acerquen al comedero y al tomar el pasto coman y conozcan el concentrado.

Es importante mediante una observación meticulosa, detectar los terneros que no comen en los primeros 3 días de encierre. Estos animales deben ser apartados en un corral especial, con una mayor amplitud de comederos para minimizar los efectos de dominancias e incorporar terneros “punteros” para que le enseñen a comer.

Al séptimo día de permanencia en el corral, la ración debe adecuarse según el destino de los terneros. Si la cría se hará en pasturas, suministrar heno a discreción fuera de los comederos. Por el contrario si se destinarán al engorde a corral, se continúa con el peleteado sin acceso a fibra.

Para programar la reserva necesaria de alimento se puede calcular que en los 10 días de corral, el consumo estimado por ternero es de 15 kg de peleteado y 3 kg de heno.

Recordar que terminado el período de corral si se sigue con pasturas, se debe continuar por 25 días más la suplementación del concentrado completando, entre corral y campo 35 días de concentrado, para luego seguir con pastura de buena calidad sola.

MANEJO SANITARIO

Un buen manejo sanitario tiene como premisas básicas, aprovechar la madre para que otorgue la mayor protección posible al ternero a través del calostro y la leche (inmunidad calostrual y lactogénica), aprovechar la pobre capacidad de respuesta inmunitaria que posee el ternero días antes del destete y por último aplicar racionalidad en el manejo peri-destete.

Principales enfermedades de los terneros:

El 80-85 % de los problemas sanitarios de los terneros desde el nacimiento al destete en los rodeos de cría, son atribuibles al Complejo Entérico y al Complejo Respiratorio. El porcentaje restante suelen ser problemas de queratoconjuntivitis, onfaloflevitis y otras patologías.

Estas enfermedades son multifactoriales, por lo tanto muy influenciadas por el manejo, la nutrición, el medio ambiente y los agentes etiológicos actuantes.

El Complejo Entérico o Digestivo es el que afecta al ternero desde el nacimiento hasta el destete temprano. Sin embargo durante el período de adaptación del destete y los meses posteriores, el Complejo Respiratorio es el problema sanitario de mayor impacto. Los terneros afectados por un problema digestivo son más susceptibles a las afecciones respiratorias.

La diarrea es una manifestación clínica como consecuencia de procesos funcionales alterados a nivel de absorción, motilidad, secreción y permeabilidad vascular del intestino, que caracteriza la patogenia de los diferentes agentes etiológicos.

Las diarreas producidas por diferentes agentes tienen relación con la edad del ternero. Así, observamos que en los primeros 3 días de vida aparecen las diarreas Colibacilares, de los 7 a 30 días *Rotavirus* y *Coronavirus*, y de los 50 días hasta final de la recría, Coccidiosis. Cuadros producidos por *Cryptosporidium* pueden aparecer desde los 7 y hasta los 45 días de vida.

Rotavirus es el principal agente productor de diarrea en los rodeos de cría de nuestro país. Con mucha menor frecuencia se observa la presencia de *Coronavirus* y *Cryptosporidium* y en ocasiones estos agentes se asocian a *Rotavirus*.

La Neumonía Enzoótica de los terneros es producida por un agente primario viral y una posterior complicación bacteriana secundaria. Esta es la afección respiratoria más común de los terneros de cría. Los virus más frecuentemente involucrados en este síndrome son el *Parainfluenza 3* (PI3) y *Virus Sincicial Respiratorio Bovino* (VSRB). Las bacterias más comunes involucradas son *Pasteurella multocida* y *Pasteurella haemolytica*

Vacunación de la madre preñada:

Como una rutina anual, todos los rodeos de cría deberían ser vacunados contra el Complejo Entérico y el Complejo Respiratorio en el último tercio de la preñez, sobre todo si se trata de sistemas de alta intensificación. Es recomendable aplicar dos dosis por cada complejo para lograr una mayor y más efectiva inmunidad calostrala y lactogénica. En los rodeos que vacunan desde hace varios años, se alcanza una efectiva presión inmunitaria de rodeo que dificulta el inicio de un ciclo de transmisión, ya sea para problemas entéricos como respiratorios, situación sanitaria muy satisfactoria para un exitoso destete precoz.

La pregunta que surge inmediatamente es ¿qué tipo de vacuna y que composición antigénica debo utilizar?. Esta pregunta suele ser difícil de responder cuando se aborda un problema sin contar con un diagnóstico etiológico de certeza. No se puede trabajar sobre la base de diagnósticos presuntivos, en todos los casos y de manera permanente, hay que realizar el diagnóstico confirmatorio para identificar el o los agentes causales de los problemas o los rastros inmunológicos que dejan. Conociendo cuáles son los agentes actuantes en cada rodeo, se pueden aplicar vacunas con antígenos específicos y abaratar costos al no colocar antígenos innecesarios.

Para el complejo digestivo el mercado ofrece varias combinaciones: la más conocida es *Rotavirus* y *E. coli* en adyuvante oleoso, también se ofrecen vacunas con estos antígenos y *Coronavirus*.

Para el complejo respiratorio el mercado también ofrece variadas combinaciones de antígenos virales y bacterianos. Los antígenos que siempre deberían aplicarse son de los virus PI3 y VSRB junto a *Pasteurella multocida* y *Pasteurella haemolytica*

Vacunación de los terneros:

Muchos profesionales no acostumbran vacunar los terneros porque piensan que es irrelevante debido a la inmadurez inmunológica que tiene el ternero en esa edad y por la interferencia que realizan los anticuerpos calostrales a la vacuna. Sin embargo es importante llegar al destete con la sensibilización inmunológica inducida después de aplicar la primera dosis. Cuando al destete aplicamos la segunda dosis de refuerzo, se logra una rápida respuesta (booster) y con mayor título de inmunoglobulinas.

El tipo de vacuna que se recomienda aplicar es contra el complejo respiratorio y el Complejo Queratoconjuntivitis, esta última en donde la respuesta humoral al ojo es baja y la eficacia de las mismas son de respuestas aleatorias, las dejamos a criterio del profesional actuante. Algunas vacunas poseen los principales antígenos de ambos complejos (IBR, PI3; *Moraxella bovis*, *Pasteurella multocida* y *Pasteurella haemolytica*). Otra posibilidad, es aplicar una vacuna contra el Complejo Respiratorio y otra específica contra *Moraxella bovis* (se recomiendan las vacunas piliadas con adyuvante oleoso).

ACCIONES SANITARIAS NECESARIAS PARA LOGRAR UNA RECRÍA SANA

El siguiente esquema no es una receta, lo que pretendemos es que a este esquema se le agregue el criterio del profesional actuante, que sin temor a equivocarnos, es el que conoce el sistema de producción y como es el productor, por lo tanto el veterinario sabrá discernir lo conveniente para cada situación.

No hay 2 campos con el mismo plan sanitario, por lo tanto hay que hacer una valoración correcta de la situación respecto a: manejo, disponibilidad económica, antecedentes de la enfermedades y diagnóstico de las mismas.

Vacas Preñadas:

- | | |
|-----------------------|--|
| 60-40 días pre-parto: | Vacuna contra el Complejo Entérico
Vacuna contra el Complejo Respiratorio |
| 40-20 días pre-parto: | Vacuna contra el Complejo Entérico (2° dosis)
Vacuna contra el Complejo Respiratorio (2° dosis) |

Terneros:

40-50 días de vida: Vacuna contra Queratoconjuntivitis (Según criterio)

Vacuna contra el Complejo Respiratorio

Al destete: Aplicación de Antiparasitario (endectocida)

Vacuna contra Queratoconjuntivitis (2° dosis)

Vacuna contra el Complejo Respiratorio (2° dosis)

Vacuna contra Mancha, Gangrena y Enterotoxemia (2 dosis separadas 30 días)

Durante el período de encierro: Ofrecer ración con Coccidiostático.

Control de Diarreas

Controlar la mosca doméstica.

Volver a: [Destete](#)