

INDICADORES SANITARIOS EN SISTEMAS DE CRIANZA DE TERNERAS

José Luis Quiroz García y Gregorio Ruiz*. 2013. Motivar, Bs. As., N° 128.

*INTA Centro Regional Buenos Aires Sur.

www.produccion-animal.com.ar

Volver a: [Cría artificial de terneros](#)

EL INTA REALIZÓ EL SEGUIMIENTO DE EN 12 TAMBOS, DESDE JUNIO DE 2009 HASTA JULIO DE 2012

En el marco del Proyecto Regional de Lechería del CERBAS – INTA se realizó un seguimiento de indicadores sanitarios en sistemas de crianza de terneras en 12 tambos, entre junio de 2009 y julio de 2012. El mismo se llevó adelante en establecimientos que en su mayoría están incluidos en el Programa Cambio Rural y poseen -en promedio- 132 vacas totales en producción, con un rango de 22 a 462 vacas.

RESULTADOS

Se evaluaron 3.440 terneros paridos y 3.072 que ingresaron a las “guacheras”.

La mortalidad al parto llegó al 6,0% de los terneros nacidos, siendo en su mayoría muertes causadas por problemas de parto (distocias). Los porcentajes morbilidad y mortalidad en la crianza artificial se observan en el Cuadro N° 1.

Cuadro 1: Porcentajes de morbilidad y mortalidad en terneros ingresados a la crianza artificial durante el periodo 2009-2012.		
	Morbilidad	Mortalidad
Diarreas	14,4	1,9
Enfermedades respiratorias	2,9	0,5
Desnutrición	.	0,5
Miasis umbilical	0,5	0,0
Traumáticos	.	0,2
Malformaciones congénitas	.	0,2
Timpanismo	0,2	0,1
Queratoconjuntivitis	0,2	0,0
Asolamiento	0,1	0,1
Cuaterismo	.	0,1
Signos nerviosos	0,1	0,1
Sin causa	0,0	0,4
Porcentajes finales	18,4	4,1

Se destaca la importancia de las diarreas como principal problema, llegando a representar el 78,2% de las causas de enfermedad y el 46,5% de las de muerte.

Las enfermedades respiratorias se encuentran en segundo lugar, significando un 16,1% de los enfermos y un 12,6% de los terneros muertos.

Estas dos problemáticas están ligadas a la falta de calostrado de los terneros al nacer y a problemas de manejo.

Los casos de desnutrición se debieron principalmente al consumo exclusivo de suero en los terneros recién ingresados en la “guachera”. En la mayoría de los casos se debió al ahorro supuesto que significaba dar suero en vez de leche en la categoría macho.

En el caso de las miasis umbilical, se presentaron en los meses calurosos y se las relacionó con la falta de utilización de desinfectantes en el ombligo al momento del parto. Por su parte, los signos nerviosos principales observados fueron de incoordinación y falta de reacción, detectada por el personal como “tontitos”, signos que impidieron la sobrevida de los terneros en la guachera.

No se observaron casos de enfermos sin causa, lo cual se relaciona con el alto nivel de capacitación y atención de los encargados de guachera. Los casos sin causa aparente se observaron en los terneros con muertes de curso agudo o sobragudo, llamado por los guacheros como “muerte súbita”.

En la mayoría de estos casos no se participó al veterinario del establecimiento.

No se observaron diferencias importantes entre años, salvo en dos casos en que se incrementaron hacia el último ciclo.

En un caso se asoció principalmente a problemas con el personal de la guachera y se pasó de 4,9% de mortalidad al 17,5%. Las principales causas de muerte fueron diarreas y cuatrerismo. El otro caso se dio en un tambo que se encontraba en crecimiento con alto nivel de ingreso de vaquillonas de primera parición que elevó la mortalidad de 1,6% en el primer ciclo, 2,6% en el segundo y 7,4% en el tercero. La mayoría de los casos se debieron a diarreas por falta de calostrado adecuado que caracteriza a los terneros hijos de vaquillonas de primera parición entoradas precozmente. Es de destacar dos casos que mejoraron hacia el último ciclo en base al cambio de lugar de guachera y que disminuyó el porcentaje de mortalidad de 7,5 a 4,1% y de 6,0 a 0% en cada uno de los casos.

COMENTARIOS FINALES

La mortalidad producida antes de ingresar a la crianza artificial es superior a la obtenida en guachera, lo cual alerta sobre la principal causa de muerte perinatal que es la distocia. Los promedios de terneros enfermos y muertos en la crianza artificial se encuentran dentro de valores aceptables, con margen de mejora asociado a la disminución de los casos de diarreas y enfermedades respiratorias.

Esta disminución se puede lograr, entre otras medidas, mediante el correcto calostrado del ternero y la buena atención en la guachera (acostumbramiento, rutina, higiene). Sin embargo, se debe tener en cuenta que se trabaja con sistemas frágiles, de alta exigencia de cuidados y que los mayores impactos se observan cuando existen problemas en el factor humano.

Volver a: [Cría artificial de terneros](#)