

Aspectos prácticos de la alimentación preparto.

Durante el periodo que abarca los 21 días antes y los 21 días posteriores al parto, se originan gran parte de las enfermedades que luego afectaran a las vacas durante la lactancia. Un meduloso trabajo de Juan Grigera.

Las enfermedades de mayor impacto relativo son: Hipocalcemia, Cetosis sub clínica y Acidosis Ruminal. No solo reducen la producción de leche, sino que estas enfermedades actúan como factor predisponente para contraer luego otras patologías como mastitis clínica y sub clínica, retención de placenta, endometritis, afecciones ováricas, repetición de servicios, patologías podales etc.

Lo interesante es que cada una de estas tres enfermedades tiene claras oportunidades de prevenirse a partir del manejo de la alimentación antes y después del parto.

Estrategias de prevención

1-Hipocalcemia

Existen dos estrategias clásicas de prevención. La primera consiste en ofrecer dietas muy bajas en calcio (Ca) durante los últimos 20 días antes del parto. De esta manera se intenta instalar una leve hipocalcemia en preparto con el objetivo de iniciar anticipadamente la movilización de Ca desde el hueso y lograr que el día del parto este mecanismo este suficientemente activo para que las vacas rápidamente puedan cubrir las nuevas y más altas necesidades de Ca. Para que esta estrategia resulte efectiva el consumo de calcio debería ser inferior a 40 gr/vaca/día.

Es una estrategia simple y económica pero que lamentablemente no siempre se puede utilizar debido a que en muchas oportunidades el nivel de Ca presente en el silaje o heno ofrecido es elevado. Esta estrategia resulta menos eficaz (sobre todo para el control de casos subclínicos) cuando el nivel de producción es mayor o, cuando el forraje ofrecido presenta altos contenidos de potasio por lo que siempre es conveniente analizar el nivel de Ca y K de los forrajes conservados a utilizar.

Para su implementación es aconsejable ofrecer dietas de preparto basadas en silajes y henos bajos en calcio y potasio y asegurarse que las sales, concentrados o balanceados preparto no contengan ninguna fuente específica de calcio.

La segunda estrategia consiste en acidificar el medio interno utilizando sales aniónicas. Como respuesta a esta acidificación del medio interno, se ponen en marcha mecanismos

compensatorios. Uno de ellos, es la liberación de fosfatos desde el tejido óseo en un intento de neutralizar la acidificación provocada con las sales. En el proceso se libera Ca aumentando su disponibilidad al momento del parto.

La dosis a utilizar, dependen de la cantidad de cationes que tenga la dieta base, fundamentalmente de su contenido de potasio. Por este motivo es fundamental analizar el contenido de Cl, Na, K y S de la dieta y monitorear el pH urinario (Objetivo: más del 70 % de las vacas con valores de 6,2 a 7,2 y que no más del 10 % de las vacas presente valores superiores a 8). Si los pHs son mayores a 7,2, la dosis de sales es insuficiente; si los pHs inferiores a 6,2 la dosis de sales puede ser excesiva.

Como las sales aniónicas estimulan la pérdida urinaria de calcio, en este caso es necesario suplementar con calcio (0,6 a 1,2 % de la MS).

En ambos casos (utilizando dietas bajas en calcio o con sales aniónicas) es importante ofrecer altas dosis de magnesio (0,45 % en la dieta). El Mg interviene en la síntesis en el proceso de extracción de Ca desde el hueso, pero además altas dosis reducen la absorción de potasio.

Siempre es aconsejable ofrecer la dieta preparto durante 15 a 30 días y permitir apropiadas condiciones de confort. Cualquier condición de estrés (calor, barro, insuficiente espacio de comedero etc.) provocan un aumento en los niveles de cortisol lo que afecta la efectividad de cualquiera de las dos estrategias de control antes mencionadas.

2-Cetosis

Durante el comienzo de la lactancia, las vacas experimentan un repentino aumento de sus requerimientos, pero el consumo de MS es limitado (por aspectos físicos, metabólicos y de comportamiento). Lo anterior provoca un balance energético negativo de profundidad variable de acuerdo al nivel de producción y capacidad de consumo.

Para contrarrestar este balance energético negativo, las vacas movilizan reservas. Si la cantidad de reservas grasas es exagerada (vacas gordas) o, si por problemas de manejo, el consumo después del parto es anormalmente bajo, la movilización de reservas grasas supera la capacidad del hígado para metabolizarlas, y se desencadenan cuadros de cetosis clínicos o sub clínicos. Sus principales consecuencias son: menor producción de leche y menor eficiencia reproductiva.

La falta de higiene en comederos de vacas frescas o rodeos de calostro es una frecuente causa de cetosis.

Las principales estrategias de prevención son: Evitar los excesos de estado al parto y

asegurar que las vacas paridas (rodeo de calostro y vacas frescas) cuenten siempre con alimento fresco y a voluntad.

Acidosis ruminal

Los cuadros de acidosis ruminal se presentan frente a un aumento súbito en el consumo de concentrados y/o un déficit de fibra efectiva en las dietas. En estas situaciones se acumula ácido láctico lo que afecta la digestibilidad de la fibra y en casos severos la salud de los animales.

Si bien el consumo de materia seca postparto suele ser bajo, no es conveniente aumentar exageradamente la concentración energética de la dieta (nivel de grano) luego del parto. Si las reservas corporales son apropiadas y luego del parto se estimula el consumo de dietas basadas en fibras de alta digestibilidad, el balance energético negativo suele ser exitosamente compensado con la movilización moderada de reservas corporales y una eficiente fermentación de la fibra del forraje.

El objetivo central en esta etapa es cuidar la salud ruminal por lo que el nivel de grano ofrecido al rodeo de calostro o rodeos de vacas frescas debería ser intermedio entre lo ofrecido al preparto y el nivel ofrecido a las vacas en lactancia. Las dietas deberían tener entre un 28 y 30 % de carbohidratos no fibrosos, no más de un 25 % de almidón y entre un 28 y 35 % de fibra físicamente efectiva.

Por Juan Grigera MV., Msc., Asesor externo Vetifarma.

Fuente: todoAgro.com.ar
