

# Manejo del ombligo en lechones recién nacidos

**Antonio Palomo Yagüe**

Profesor asociado, Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid  
Patrocinado por JTPharma  
Imágenes cedidas por el autor

El cordón umbilical de los lechones es el nexo de unión con su madre durante la mayor parte de la gestación en un ambiente totalmente aséptico, así como la base de su nutrición y desarrollo. Su rotura en el momento del nacimiento supone un riesgo potencial de infecciones ascendentes, que pueden desembocar en procesos sépticos (onfalitis, artritis, peritonitis...) que causan pérdidas económicas por mortalidad, gastos terapéuticos, retrasos del crecimiento y alteraciones en la toma de calostro e inmunidad del lechón. En las últimas tres décadas la producción porcina nos aporta notables avances en todos los campos del conocimiento, y por ende, una mayor productividad y eficiencia en la misma, siendo nuestro país uno de los *top 5* del sector porcino mundial gracias a la profesionalidad de todos los actores que estamos implicados en el mismo.

## PARÁMETROS DE MORTALIDAD

Hemos sido testigos de la mejora de prácticamente todos los parámetros productivos en los grandes pilares del porcino,

como son la prolificidad, fertilidad y eficiencia alimenticia. No obstante, en los parámetros de mortalidad de las cuatro grandes áreas de la producción, hemos avanzado en las pérdidas de lechones desde el destete a la entrada a engorde y durante la fase de engorde, pero no así en la mortalidad de las cerdas reproductoras, en los mortinatos y en las bajas durante la lactación. Y es en este tercer apartado donde quiero pararme y reflexionar. Es cierto que hay una parte de mortalidad derivada del aumento del tamaño de la camada, como también no es menos cierto que los días de lactación son menores. En cualquier caso, mis dudas son que:

- Difícilmente bajamos del 10 % de lechones lactantes muertos sobre el total de nacidos vivos.
- La mortalidad durante los tres primeros días de vida de los lechones llega a ser del 80-85 % del total. Es decir, que el 80 % de los lechones lactantes se mueren en el 20 % del tiempo de lactación (Regla 80/20).
- La mortalidad posterior a la semana de vida (10-15 %) es levemente evitable (aplastado accidental), o en su mayoría derivada de los problemas en los primeros días de vida (inviabiles, retrasados, enfermos, muertes súbitas, etc.). Sabemos que el bienestar y cuidado de los lechones en lactación depende básicamente de sus condiciones del entorno físico e

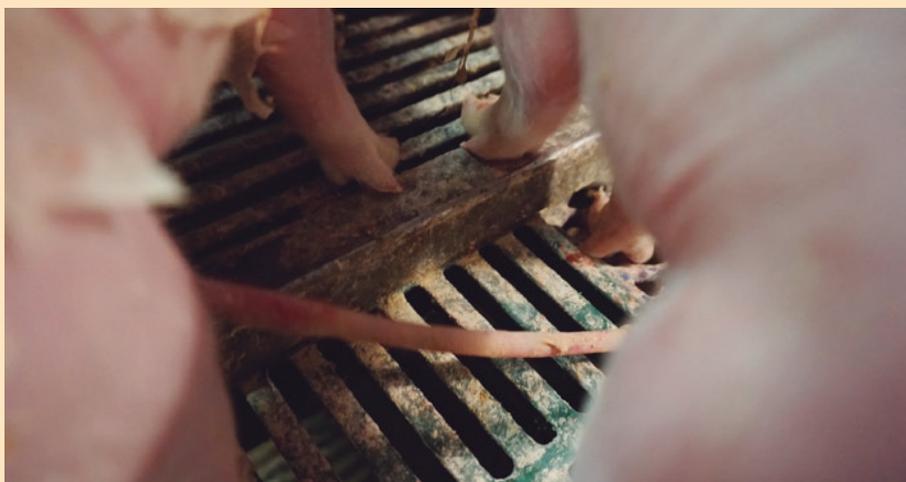
infraestructuras (tipos de suelos, modelo de parideras, espacios laterales, frontal y posterior), ambientales (temperatura, humedad, corrientes de aire), higiénico-sanitarias (vacíos sanitarios, limpieza/desinfección, pautas de vacunación) y el manejo de los mismos, es decir de factores humanos (formación del personal que atiende partos y las salas de lactación).

Trabajamos cada día para tratar de reducir dicha mortalidad de ese lechón en los primeros tres días de vida, con pautas de atención especiales a la toma de calostro en las primeras horas de vida, placas de calor, focos, nidos, papel, secantes, adopciones y cesiones, nodrizas, tratamientos preventivos antibióticos, antiflogísticos, etc. Pero el resultado es que cuando analizamos los datos cerrados en el tiempo, la tasa de mortalidad en las parideras se mantiene prácticamente fija a lo largo de los meses, en muchos casos, años. Por ello, me pregunto siempre que más cosas podemos hacer, y me remito al aforismo de “que si hago lo de siempre me va a ir como siempre”, por lo que decidí dar un paso más adelante.

## ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Cuando analizamos los principales problemas de los lechones durante la lactación, destacamos dos fundamentales:

- Los lechones que son baja como referenciamos, y que por tanto son intrínsecos a condiciones de bienestar animal, además, suponen pérdidas económicas directas (un lechón en el momento del destete tiene un coste de producción de unos 25 €) e indirectas (lucro cesante). Por lo tanto, cada 1 % de mortalidad en lactación imputa negativamente entre 0,2-0,3 € a cada uno de los lechones restantes de la camada el resto de su vida. Ese 1 % en España supondría 500.000 cerdos/año.
- Lechones débiles, inviabiles, retrasados o con diferentes signos clínicos, sobre todo centrados en artritis, onfalitis y hernias umbilicales, que tienen un claro retraso de crecimiento con respecto a los demás. Esto tiene dos implicaciones derivadas de su mayor manejo-tiempo-



Cordón umbilical atrapado en la rejilla.



Gran longitud del cordón umbilical al nacimiento.



Cordones umbilicales de lechones hermanos entrelazados.

personal, y pérdidas económicas directas por menor peso (1 kg de lechón al destete equivale a 4 € de media) y mayor gasto terapéutico, e indirectas por menor crecimiento posterior, peor eficiencia alimenticia, mayor riesgo sanitario, etc.

Analizando las pautas de manejo en las salas de partos, nos detenemos en numerosas ocasiones en los cuidados que recibe el lechón recién nacido, y me llaman la atención varias prácticas, como son:

- Los lechones que puntualmente encontramos muertos, totalmente blancos, desangrados vía cordón umbilical al rasgarse el mismo por enredarse en las rejillas, ser pisado por la madre u otros hermanos.
- En muy pocos casos, los problemas

de síndrome del ombligo sangrante cuya etiología no está bien definida, y resolvemos anudando, clicando y desinfectando el cordón umbilical.

- A nivel experimental en cerdos gnotobióticos, xenobióticos o histerectomías en granjas SPF, una práctica obligada es cerrar el cordón umbilical en su base y desinfectarlo unitariamente inmediatamente que sale del canal vaginal de la cerda para asegurarnos de que no se contamina vía sanguínea ascendente.

- El uso en otras especies animales (équido, vacuno y canino) de soluciones específicas desinfectantes y secantes por aplicación tópica que origina un cierre mucho más rápido e higiénico del cordón umbilical

es muy frecuente y una pauta protocolizada en el manejo de la atención a partos. Desconozco hasta qué punto puede influir, pero en las mismas la mortalidad neonatal es como máximo la mitad que en lechones, y la incidencia de artritis, onfalitis y hernias umbilicales muy inferior.

- Algunas pautas de manejo son muy mecánicas y programáticas entre el día uno y la primera semana de vida, pero echo de menos la atención individualizada generalizada de los lechones en el primer día de vida como podemos ver en otros países (Brasil).

- La atención específica del cordón umbilical es insuficiente, y más teniendo en cuenta el tipo de tejido y vascularización (alto riesgo de infecciones). Nos llama la atención que su longitud al nacer va de 10 hasta 30 cm, por lo que su superficie de contacto con el suelo de la paridera es enorme. Fijémonos que en el caso de humana, nada más nacer el bebé, es prioritario ligar, clicar, desinfectar y proteger el ombligo del medio ambiente.

- En granjas donde se lleva a cabo la desinfección del cordón umbilical, dicha práctica es, en ocasiones, poco cuidadosa e higiénica, y se hace por inmersión del cordón en un envase con soluciones desinfectantes líquidas (yodadas...) que va en el carro de manejo en el pasillo de la paridera, o bien con una pincelada sobre el mismo de esa misma solución que nos sirve para todos los lechones que arreglamos en el día. Entonces la duda es si desinfectamos o infectamos, o ninguna de ambas por defecto.



Lechón pisando su propio cordón umbilical.



Cordón umbilical de un lechón en los primeros minutos de nacimiento.



Cordón umbilical seco con leve onfalitis en el primer día de vida.



Cordón umbilical del lechón a las 3 horas de vida empleando *spray* secante y desinfectante.

## SOLUCIONES PRÁCTICAS

Estamos llevando a cabo trabajos conjuntos en granjas de producción de diferentes tamaños censales, genéticas, ubicaciones y estados sanitarios, prestando especial atención al cuidado del cordón umbilical en los lechones recién nacidos por diferentes métodos de manejo, realizando el seguimiento y evolución de los parámetros productivos en la fase de lactación, y analizando los costes, llegando a unas primeras conclusiones, como son:

- A mayor cuidado menor mortalidad en los primeros tres días de vida.
- El corte y/o anudado del cordón umbilical no resulta resolutorio por sí solo.
- Poner un clip a cada lechón no es práctico ni económico.
- El uso de prácticas de desinfección por inmersión o pinceladas tiene lagunas en su modo de aplicación y eficiencia.
- La aplicación tópica de soluciones especiales secantes y desinfectantes aporta varios beneficios:
  - Acción rápida.
  - Fácil aplicación.
  - Manejo constatable.
  - Bajo coste económico y elevado retorno.
  - Reducción infecciones (artritis y onfalitis).
  - Menor mortalidad.
  - Mejores rendimientos productivos.
  - Mentalización a personas del bienestar animal.
- Consideramos necesario educar y formar adecuadamente a las personas responsables de atención a partos para el cuidado del cordón umbilical y su importancia en su calidad de trabajo, eligiendo aquellos con dicha aptitud profesional y personal para atender a los lechones en el momento del nacimiento.

## BIBLIOGRAFÍA

- Carreño D. (2015). Prophylactic antibiotic and navel care used for the prevention of umbilical hernias in Swine. 46<sup>th</sup> American Association of Swine Veterinary Meeting. March 2015 Orlando – Florida. p 295-296.
- Muirhead M.R. (2013). Managing pig health: A reference for the farm. 2<sup>nd</sup> Edition. 5m Publishing.
- Varley M.A. (1995). El lechón recién nacido: desarrollo y supervivencia. Editorial Acribia.
- Xu R.J. (2003). The neonatal pig: Gastrointestinal physiology and nutrition. Nottingham University Press.
- Zimmerman J. *et al.*, (2012). Diseases of swine. 10th Edition Wiley-Blackwell.