

Lesión de Nacimiento: Lo que Toda Familia Debe Saber para Actuar a Tiempo

Cuando nace un bebé, la atención suele centrarse en el peso, los primeros llantos y el color de la piel. Pero hay algo que pasa desapercibido hasta que aparecen señales más claras: la **Lesión de Nacimiento**. No me refiero a un moretón leve o a la forma temporal de la cabeza por el parto, sino a lesiones reales en el sistema nervioso periférico, los músculos o los huesos del recién nacido. Son más frecuentes de lo que se cree, y detectarlas a tiempo cambia el pronóstico por completo.

He trabajado con familias que llegan al consultorio meses después del parto, preocupadas porque su hijo no mueve un brazo igual que el otro, o porque la cabeza se inclina siempre hacia el mismo lado. En la mayoría de los casos, la causa está en una **Lesión de Nacimiento** que pudo haberse tratado desde las primeras semanas. Por eso quiero compartir lo que he aprendido en años de práctica clínica, con un lenguaje claro y ejemplos reales.

¿Qué es una Lesión de Nacimiento y por qué ocurre?

Una [lesión de nacimiento](#) es cualquier daño físico que sufre el bebé durante el proceso del parto. Puede afectar nervios, huesos, tejidos blandos o incluso órganos internos. Las más comunes son las parálisis del plexo braquial (el nervio que controla el brazo), las fracturas de clavícula y las lesiones del nervio facial. La causa principal suele ser la mecánica del parto: hombros atorados, uso inadecuado de fórceps o extractores de vacío, o una posición fetal que dificulta la salida.

No todas las lesiones son evitables. A veces, aunque el equipo médico haga todo bien, la anatomía de la madre o la posición del bebé crean un escenario de riesgo. Sin embargo, la clave no está solo en evitarlas, sino en reconocerlas cuanto antes.

Señales tempranas que los padres pueden observar

En casa, los padres suelen ser los primeros en notar algo distinto. Mi consejo es que confíen en esa intuición. Algunas señales comunes incluyen:

- El bebé no mueve un brazo con la misma amplitud que el otro, o lo mantiene pegado al cuerpo.
- La cabeza se gira preferentemente hacia un lado, y al intentar girarla al otro, el bebé llora o se muestra rígido.
- Durante el baño o al cambiar el pañal, se observa que un hombro está más caído o que el cuello tiene un pliegue asimétrico.

- El bebé tiene dificultad para succionar de un pecho, o muestra preferencia por un lado al alimentarse.

Si alguna de estas señales aparece, conviene consultar con un pediatra o un especialista en neurología infantil. No se trata de alarmarse, sino de actuar con información.

El diagnóstico: más que una simple observación

Cuando llega un caso al consultorio, lo primero que hago es una evaluación física completa, moviendo las articulaciones con suavidad y observando la respuesta del bebé. Si hay sospecha de una **Lesión de Nacimiento** del plexo braquial, por ejemplo, realizo pruebas como el reflejo de Moro (esa reacción de abrir y cerrar los brazos ante un estímulo) o el reflejo de prensión. También puede ser necesario un estudio de imagen, como una ecografía de partes blandas o una resonancia magnética en casos más complejos.

Un error frecuente es pensar que el bebé "se va a recuperar solo" porque es muy pequeño. La plasticidad neuronal en los primeros meses es alta, pero no es infinita. Una lesión no tratada puede generar contracturas, acortamiento muscular y desviaciones permanentes en el crecimiento. Por eso el diagnóstico temprano marca la diferencia entre una recuperación completa y una limitación de por vida.

Tratamiento: fisioterapia, cirugía y mucho acompañamiento

El tratamiento depende del tipo y la gravedad de la lesión. En lesiones leves, la fisioterapia temprana con movilizaciones suaves y ejercicios de estiramiento suele ser suficiente. En casos más severos, como una parálisis braquial completa, puede ser necesaria una cirugía reconstructiva del nervio, que se realiza idealmente antes de los seis meses de vida.

He visto casos en los que la cirugía devuelve casi toda la función del brazo, y otros en los que, a pesar de la intervención, queda una debilidad residual. La honestidad con la familia es fundamental: no siempre se logra una recuperación total, pero siempre se puede mejorar la calidad de vida del niño. El acompañamiento emocional también cuenta. Los padres suelen sentir culpa o ansiedad, y es parte del tratamiento ayudarles a entender que ellos no tuvieron control sobre lo ocurrido.

El papel de la prevención y la información

La mejor manera de reducir el impacto de una lesión de nacimiento es la prevención durante el embarazo y el parto. Esto incluye un control prenatal riguroso que identifique factores de riesgo como la macrosomía fetal (bebés muy grandes), la diabetes gestacional o las presentaciones anómalas. Durante el parto, la comunicación entre el obstetra y la matrona es vital para decidir cuándo usar instrumentos y cuándo optar por una cesárea.

Pero la prevención también tiene que ver con la información que reciben las familias. Muchas madres y padres no saben que existe la posibilidad de una lesión neurológica al nacer, y cuando aparecen los primeros síntomas, no los relacionan con el parto. Por eso insisto en que los cursos de preparación al parto incluyan este tema, y que los pediatras pregunten activamente sobre la movilidad del bebé en las revisiones rutinarias.

Vivencias que marcan la práctica

Recuerdo el caso de una niña que llegó al consultorio a los cuatro meses con una lesión del plexo braquial derecho. La madre había notado que la pequeña nunca usaba la mano derecha para agarrar objetos, pero su pediatra le decía que "cada niño tiene su ritmo". Cuando la evalué, vi que el hombro estaba en rotación interna y el codo extendido, con muy poca movilidad activa. Iniciamos fisioterapia de inmediato, y a los ocho meses la niña ya gateaba usando ambos brazos. Hoy, con tres años, apenas se nota una ligera diferencia en la fuerza al lanzar una pelota. Si hubiéramos esperado un año más, probablemente habría necesitado cirugía.

Otro caso que me marcó fue el de un niño con fractura de clavícula no diagnosticada. La fractura sanó por sí sola, pero generó un callo óseo prominente que limitaba el movimiento del hombro. Aprendí que incluso las lesiones óseas aparentemente benignas merecen atención temprana.

Lo que ninguna familia debería ignorar

Si algo he aprendido en todos estos años es que la actitud de "esperar a ver" es el peor enemigo de la recuperación. El desarrollo neurológico y musculoesquelético del bebé sigue un calendario muy preciso. Si una lesión interfiere con ese calendario, el cuerpo busca compensaciones que, a la larga, generan malas posturas, escoliosis o dolores crónicos en la infancia y adolescencia.

Por eso, si tu hijo presenta alguna de las señales que mencioné, o si simplemente tienes la sensación de que algo no marcha bien, busca una segunda opinión especializada. Pregunta directamente al médico: "¿Podría ser una lesión de nacimiento?" Esa pregunta, hecha a tiempo, puede cambiar la historia de tu hijo.

Conclusión práctica

La lesión de nacimiento no es un tema menor, pero tampoco es una sentencia. Con información, diagnóstico precoz y tratamiento adecuado, la mayoría de los niños pueden superarla o minimizar sus consecuencias. Como profesional, mi recomendación es que las familias estén atentas durante los primeros tres meses de vida, que confíen en su instinto y que no duden en consultar ante la menor sospecha.

Al final, lo que más importa es que el niño crezca con las mejores oportunidades para moverse, jugar y desarrollarse plenamente. Y eso empieza con saber qué buscar y a quién acudir.