

Cómo identificar y tratar una Lesión de Nacimiento en tu bebé

Cuando el parto deja huellas visibles

Conocí a Laura en una consulta de seguimiento. Su bebé tenía tres semanas y ella no podía girarle la cabeza hacia el lado izquierdo sin que él llorara. "Los médicos me dijeron que era normal, que se le pasaría solo", me contó. Pero algo no encajaba. Lo que Laura estaba viendo era una Lesión de Nacimiento que requería atención específica, no espera pasiva. Muchos padres reciben consejos bienintencionados que minimizan estos signos, y el precio de esa espera puede ser una recuperación más lenta o complicaciones evitables.

Las lesiones de nacimiento abarcan desde hematomas leves hasta fracturas o parálisis nerviosas. La mayoría se resuelven sin intervención, pero algunas necesitan diagnóstico precoz y tratamiento. Aprender a distinguir cuándo algo merece una segunda opinión es una habilidad práctica que todo padre debería tener, no una preocupación adicional innecesaria.

¿Qué es exactamente una Lesión de Nacimiento?

Hablamos de cualquier daño físico que sufre el bebé durante el proceso del parto. Puede ocurrir tanto en partos vaginales como en cesáreas, aunque la frecuencia y el tipo varían. Las más comunes son las lesiones del plexo braquial, las fracturas de clavícula y los hematomas del cuero cabelludo. Cada una tiene su propio mecanismo, su pronóstico y su manejo.

Una [Lesión de Nacimiento](#) bien conocida es la parálisis de Erb-Duchenne, que afecta los nervios del hombro y el brazo. Ocurre cuando, durante la salida del bebé, se ejerce tracción lateral sobre el cuello y el hombro. El brazo cuelga sin movimiento, pegado al cuerpo, con el codo extendido y la mano girada hacia atrás. Ver a tu hijo así es angustioso, pero el pronóstico suele ser bueno si se inicia fisioterapia temprana. La mayoría de los casos se recuperan completamente en meses.

Signos que no deberías ignorar

No todas las lesiones son obvias. Algunas se manifiestan con sutilezas que un ojo entrenado capta y otro no. Te comparto los indicadores que suelo revisar en consulta:

- Asimetría en los movimientos de brazos o piernas. Si un lado se mueve menos o de forma distinta al otro, hay que investigar.
- Llanto intenso al cambiar de pañal o al vestir al bebé. El dolor puede estar localizado en el hombro o la cadera.

- Hinchazón o deformidad visible en la cabeza, el cuello o la clavícula. A veces es solo un hematoma del parto, pero otras es una fractura.
- Dificultad para girar la cabeza hacia un lado. Puede indicar tortícolis congénita o una lesión muscular o nerviosa.
- Reflejos desiguales. Por ejemplo, el reflejo de Moro (el de "abrazar") debe ser simétrico; si un brazo no responde, hay una lesión detrás.

Si observas alguno de estos signos, no esperes a la revisión de los dos meses. Pide cita con tu pediatra o busca una valoración especializada. El tiempo juega a favor de la recuperación cuando se actúa pronto.

Fractura de clavícula: la lesión más frecuente

La clavícula es el hueso que más se rompe durante el parto, sobre todo en bebés grandes o cuando el hombro se atasca detrás del pubis materno. Suena grave, pero es una de las lesiones que mejor se resuelven solas. El hueso tiene un gran poder de regeneración en recién nacidos, y en pocas semanas forma un callo óseo que lo deja como nuevo. El manejo principal es evitar movilizar el brazo del lado afectado y mantener al bebé en posiciones que no presionen el hombro. No se necesita escayola ni cirugía. Eso sí, el dolor inicial es real, y el bebé puede estar más irritable durante unos días.

Parálisis del plexo braquial: cuando el nervio es el problema

Es la lesión que más preguntas genera en la consulta. El plexo braquial es un conjunto de nervios que salen de la médula espinal cervical y van hacia el brazo. Durante un parto difícil, si se tira del brazo o se estira el cuello lateralmente, esos nervios se estiran, se desgarran o, en casos graves, se rompen. La consecuencia es que el brazo pierde movimiento parcial o totalmente. La buena noticia es que la mayoría de las lesiones son neuropraxias, es decir, estiramientos que se recuperan espontáneamente en semanas o meses. La fisioterapia precoz, con movilizaciones suaves y estímulos sensoriales, acelera la recuperación. En los casos más severos, cuando hay rotura de fibras, puede ser necesaria cirugía reconstructiva, pero son la minoría.

Lesión de Nacimiento y el papel de los padres en la recuperación

Como profesional, siempre insisto en que los padres son el factor más determinante en la evolución de una Lesión de Nacimiento. No porque deban convertirse en terapeutas, sino porque su observación diaria, su constancia en los ejercicios pautados y su comunicación con el equipo médico marcan la diferencia. Un ejemplo práctico: si el pediatra indica colocar al bebé boca arriba con la cabeza girada hacia el lado no afectado, hacerlo cada vez que duerme

siesta o noche, de forma sistemática, previene la rigidez y favorece la conexión nerviosa. No es un gesto menor. Es medicina preventiva aplicada en casa.

También hay un aspecto emocional que no se menciona bastante. Ver a tu bebé con una lesión genera culpa, ansiedad y, a veces, enfado hacia el equipo de parto. Es normal, pero no útil. La energía invertida en buscar culpables es energía que no se dedica a la rehabilitación. Mi consejo: acepta que los partos son procesos biológicos imperfectos, que a veces las cosas no salen como esperamos, y que lo importante ahora es hacia dónde vamos, no lo que ya pasó.

¿Cuándo buscar ayuda especializada?

Si a las dos o tres semanas el signo no mejora, o si empeora, es momento de una valoración más profunda. Un fisioterapeuta pediátrico, un neurólogo infantil o un cirujano ortopédico pueden evaluar el alcance exacto de la lesión. No esperes a que el bebé crezca pensando que "ya se le pasará solo", porque algunas lesiones, si no se tratan, dejan secuelas permanentes como acortamiento del brazo, debilidad muscular o alteraciones posturales. La detección temprana es gratuita; las consecuencias de la demora, no.

En mi experiencia, los casos que mejor evolucionan son aquellos en los que los padres actúan con calma pero sin demora. Preguntan, insisten, buscan segundas opiniones si algo no les convence. No se conforman con un "no te preocupes" vago. El bebé no puede hablar, pero su cuerpo sí. Aprender a leer sus señales es el primer paso para garantizar que una Lesión de Nacimiento sea solo un incidente temporal y no una limitación para toda la vida.