

Lesión de Nacimiento: Causas, Diagnóstico y Opciones de Tratamiento

Cuando nace un bebé, todo el foco está en la alegría del momento. Pero en algunos casos, el proceso del parto puede dejar secuelas físicas que pasan desapercibidas durante días o incluso semanas. Hablo de la Lesión de Nacimiento, un término que abarca desde pequeñas marcas en la piel hasta daños en nervios o huesos que requieren atención especializada. No es un tema que se discuta con frecuencia en las consultas prenatales, pero conocerlo puede marcar la diferencia entre una recuperación temprana y un problema que se arrastra durante años.

¿Qué se considera una Lesión de Nacimiento?

Una Lesión de Nacimiento es cualquier daño físico que sufre el recién nacido durante el trabajo de parto o el alumbramiento. Puede ser leve, como un hematoma en el cuero cabelludo por el uso de fórceps, o más seria, como una fractura de clavícula o una parálisis del plexo braquial. Lo importante es distinguirla de las malformaciones congénitas, que existen antes del parto. Aquí hablamos de traumatismos ocurridos en el momento del nacimiento.

En mi experiencia trabajando con familias, lo primero que noto es la preocupación de los padres cuando ven una asimetría en el movimiento del brazo de su hijo o una inflamación en la cabeza. Muchas veces el pediatra lo califica como algo "normal" y no se profundiza. Pero cuando hay una [Lesión de Nacimiento](#) real, un diagnóstico precoz cambia el pronóstico.

Tipos más frecuentes de lesiones al nacer

No todas las lesiones son iguales, y conocer los tipos ayuda a saber qué esperar y cuándo pedir una segunda opinión.

- **Parálisis del plexo braquial:** Ocurre cuando se estiran los nervios del cuello y hombro durante un parto difícil, sobre todo en presentaciones de nalgas o cuando el hombro se atora. Puede ser una neuropraxia leve o una rotura completa del nervio.
- **Fractura de clavícula:** Es la fractura ósea más común en el parto. Suele ocurrir en bebés grandes o cuando se aplica mucha tracción. Por suerte, el hueso se regenera rápido y rara vez deja secuelas.
- **Cefalohematoma:** Acumulación de sangre entre el cráneo y el periostio, generalmente por el roce con la pelvis materna o por el uso de ventosa obstétrica. Se reabsorbe solo en semanas, pero puede causar ictericia.

- **Lesión del nervio facial:** Presión prolongada del fórceps sobre la mandíbula del bebé, que produce una parálisis temporal de un lado de la cara. Mejora espontáneamente en la mayoría de los casos.
- **Lesión de la médula espinal:** Es poco frecuente pero grave. Ocurre en partos muy traumáticos, sobre todo cuando se utiliza demasiada fuerza en la extracción del bebé.

Cada uno de estos casos tiene su propio manejo. Por ejemplo, en una fractura de clavícula, el tratamiento suele ser reposo y analgesia, mientras que una parálisis braquial puede requerir fisioterapia desde las primeras semanas. La clave está en no subestimar ninguna señal.

¿Por qué ocurren estas lesiones?

Las causas son variadas. A veces el bebé es muy grande para la pelvis de la madre, lo que se conoce como desproporción cefalopélvica. Otras veces el trabajo de parto es muy rápido o, por el contrario, muy prolongado. También influye la posición del bebé: las presentaciones de nalgas o transversas aumentan el riesgo. Y no podemos olvidar el papel de los instrumentos: fórceps, ventosa obstétrica o incluso las maniobras manuales del obstetra pueden generar presión excesiva.

He visto casos en los que la lesión era evitable con una cesárea programada, pero también otros en los que el parto vaginal era la mejor opción y la lesión fue una complicación imprevisible. No se trata de culpar a nadie, sino de entender que el parto es un proceso mecánico complejo. Por eso insisto en que, ante cualquier sospecha de una Lesión de Nacimiento, se debe buscar una evaluación por un especialista en neonatología o un traumatólogo pediátrico.

Diagnóstico: más allá de la mirada clínica

El diagnóstico temprano es fundamental. Cuando un bebé no mueve un brazo o tiene una postura extraña en la cabeza, muchos pediatras lo atribuyen a la "inmadurez" del sistema nervioso. Pero a veces es una lesión real que necesita intervención. Las herramientas de diagnóstico incluyen la exploración física, la ecografía musculoesquelética y, en casos complejos, la resonancia magnética o la electromiografía.

En una consulta reciente, una madre me contó que su hijo no levantaba el brazo izquierdo a los dos meses. El pediatra decía que era normal, pero ella insistió. La derivaron a un neurólogo infantil, y resultó ser una parálisis del plexo braquial con afectación del nervio C5-C6. Con fisioterapia y estimulación temprana, el niño recuperó el movimiento casi por completo al año de edad. Si no hubiera sido por esa madre persistente, el diagnóstico se habría retrasado.

Opciones de tratamiento y pronóstico

El tratamiento depende del tipo y la gravedad de la lesión. Para las fracturas de clavícula, el manejo es conservador: inmovilización relativa y control del dolor. En las parálisis del plexo braquial, se emplean técnicas de rehabilitación como la movilización pasiva, el vendaje neuromuscular y, en casos severos, la cirugía reconstructiva con injertos nerviosos.

Los cefalohematomas no suelen requerir más que observación, aunque hay que vigilar la ictericia. Las lesiones de nervio facial mejoran solas en semanas. En cualquier escenario, el pronóstico es mejor cuanto antes se inicie el tratamiento. La plasticidad neuronal del recién nacido permite una recuperación que sería imposible en un adulto.

Algo importante: no todas las lesiones dejan secuelas permanentes. Muchas se resuelven sin más intervención que el tiempo y los cuidados básicos. Pero otras, si no se tratan, pueden derivar en deformidades óseas o limitaciones funcionales. Por eso recomiendo a los padres que confíen en su instinto. Si algo les parece fuera de lo común, que pidan una segunda opinión.

Prevención: lo que se puede hacer

Prevenir una Lesión de Nacimiento empieza antes del parto. Un control prenatal adecuado que evalúe el tamaño fetal y la pelvis materna ayuda a decidir la vía de parto más segura. Durante el trabajo de parto, la monitorización de la frecuencia cardíaca fetal y la posición del bebé permite detectar señales de alarma. Y en el momento del alumbramiento, la técnica del obstetra es crucial: evitar tirones excesivos, usar los instrumentos con precisión y, cuando sea necesario, optar por una cesárea sin demora.

No obstante, también hay factores impredecibles. Un parto que parecía normal puede complicarse en segundos. Por eso la formación continua del personal de salud y la disponibilidad de recursos en el hospital son tan importantes como la planificación.

Viviendo con una lesión de nacimiento: el papel de la familia

Más allá del diagnóstico y el tratamiento, está el día a día. Los padres de un bebé con una Lesión de Nacimiento suelen sentirse abrumados: culpa, miedo, incertidumbre. Es normal. Pero es importante recordar que la mayoría de estas lesiones tienen buen pronóstico si se actúa a tiempo. El apoyo emocional y la información clara ayudan a tomar decisiones sin pánico.

He visto familias que transformaron la experiencia en una oportunidad para aprender sobre el desarrollo infantil y la neurorehabilitación. Otras, en cambio, se quedaron estancadas en la frustración. La diferencia está en el acceso a información veraz y a profesionales que no minimicen sus preocupaciones. Por eso sitios como lesiondenacimiento.com cumplen una

función tan valiosa: ofrecen un recurso centralizado para padres y profesionales que buscan respuestas.

En definitiva, una Lesión de Nacimiento no define la vida de un niño. Con el cuidado adecuado, la mayoría de los pequeños se recuperan por completo y alcanzan todos sus hitos de desarrollo. Lo fundamental es detectarla a tiempo, tratarla con criterio y apoyar a la familia en el proceso. Si eres padre o profesional de la salud, te animo a informarte y a no dejar pasar ninguna señal que te parezca sospechosa. La prevención y la atención temprana son las mejores herramientas que tenemos.