

Lesión de Nacimiento: Lo que Todo Padre Debe Saber y Cómo Actuar a Tiempo

El nacimiento no siempre sale como lo planeamos

Recuerdo la primera vez que oí a un médico hablar de una Lesión de Nacimiento en la sala de partos. Fue durante mi rotación como residente, cuando una madre joven, agotada tras horas de trabajo de parto, escuchó esas palabras y su rostro se descompuso. El bebé había quedado atascado en el canal pélvico y el obstetra, con movimientos precisos pero firmes, logró sacarlo. Horas después, el pequeño no movía el brazo derecho. La palabra "parálisis" flotaba en el aire como un fantasma. Esa escena me enseñó que la información oportuna y clara puede marcar la diferencia entre el pánico y una respuesta efectiva.

Hoy quiero compartir lo que he aprendido sobre este tema a lo largo de los años, tanto desde la experiencia clínica como desde el acompañamiento a familias que han pasado por esto. Porque una Lesión de Nacimiento no es un diagnóstico terminal, pero sí requiere atención inmediata, conocimiento y, sobre todo, mucha paciencia.

¿Qué es exactamente una lesión de nacimiento?

Cuando hablamos de una [Lesión de Nacimiento](#) nos referimos a cualquier daño físico que sufre un recién nacido durante el proceso del parto. Puede ir desde un pequeño hematoma en el cuero cabelludo hasta una fractura de clavícula o una lesión del plexo braquial, que afecta los nervios que controlan el brazo. No todas son graves, y muchas se resuelven solas con el tiempo. Pero otras requieren intervención médica especializada y, en ocasiones, cirugía.

Lo importante es entender que no siempre hay negligencia de por medio. A veces, la anatomía de la madre, la posición del bebé o la urgencia de la situación hacen que el parto sea traumático. Sin embargo, eso no quita que los padres tengan derecho a saber qué pasó, qué se puede hacer y cuáles son las señales de alarma.

Los tipos más comunes y cómo identificarlos

Parálisis del plexo braquial

Es la más conocida y, probablemente, la que más angustia genera. Ocurre cuando los nervios que van desde la columna cervical hasta el brazo se estiran o desgarran durante el parto. El signo más evidente es que el brazo del bebé cuelga sin movimiento, pegado al cuerpo, mientras el otro se mueve con normalidad. En la mayoría de los casos, con fisioterapia

temprana y reposicionamiento, la función vuelve en semanas o meses. Pero cuando la lesión es severa, puede dejar secuelas permanentes.

Fractura de clavícula

Es una de las lesiones de nacimiento más frecuentes, sobre todo en bebés grandes o en partos donde los hombros se traban. Suena alarmante, pero suele sanar rápido y sin cirugía. El pediatra lo detecta porque el bebé llora al moverle ese brazo o porque se siente un bulto en la zona al cabo de unos días, mientras se forma el callo óseo. Con cuidados básicos y evitando movimientos bruscos, el hueso se suelda solo.

Cefalohematoma y caput succedaneum

Son acumulaciones de sangre o líquido debajo del cuero cabelludo, producto de la presión del parto. El cefalohematoma no suele ser peligroso, aunque puede aumentar el riesgo de ictericia. El caput succedaneum es más superficial y desaparece en pocos días. Ambos asustan a los padres porque la cabeza del bebé luce deforme, pero rara vez dejan secuelas.

Lesiones del nervio facial

Ocurren cuando el fórceps o la presión del canal de parto comprimen el nervio facial. El bebé no puede cerrar el ojo del lado afectado ni mover la boca simétricamente. Es temporal en la mayoría de los casos, pero puede durar semanas. Lo bueno es que los músculos se recuperan solos si no hay desgarro del nervio.

¿Cómo se diagnostican y qué hacer en casa?

El diagnóstico temprano es clave. En el hospital, el neonatólogo o el pediatra deben hacer un examen físico completo del recién nacido en las primeras horas de vida. Si detectan asimetrías en el movimiento, hinchazón o llanto al tocar ciertas zonas, solicitan estudios de imagen o una evaluación neurológica. Pero los padres también pueden observar: si el bebé no mueve un brazo, si llora al cambiarle el pañal o si tiene un bulto en la clavícula, hay que avisar al médico de inmediato.

En casa, lo principal es no entrar en pánico. Muchas lesiones de nacimiento se corrigen con el tiempo y con cuidados sencillos. Por ejemplo, en la parálisis braquial, colocar al bebé boca abajo varias veces al día estimula que apoye el peso en el brazo afectado. Eso sí, siempre bajo supervisión y siguiendo las indicaciones del fisioterapeuta. Nunca hay que forzar el movimiento ni aplicar calor o frío sin consultar.

Tratamiento médico: cuándo intervenir y cuándo esperar

No todas las lesiones necesitan cirugía. De hecho, la mayoría de los cirujanos pediátricos prefieren esperar entre tres y seis meses para ver si hay recuperación espontánea. Durante ese tiempo, se realizan sesiones de fisioterapia pasiva y se monitorea la función nerviosa con electromiografías. Si pasado ese plazo no hay mejoría, se evalúa una intervención quirúrgica, como la neurrrografía o el injerto nervioso.

El debate entre cirujanos es real: algunos abogan por operar antes, a los dos meses, para aprovechar la plasticidad neuronal del bebé. Otros prefieren esperar más para evitar una cirugía innecesaria. La decisión depende del tipo de lesión, de la edad del bebé y de la experiencia del equipo médico. Lo mejor es que los padres pidan una segunda opinión si tienen dudas, y que busquen un centro con experiencia en lesiones de nacimiento.

Aspectos legales y emocionales que no se deben ignorar

Aquí viene la parte que muchos médicos evitan mencionar: si la lesión fue producto de una maniobra incorrecta, de un uso inadecuado de fórceps o de una demora en la cesárea, los padres pueden tener derecho a una compensación. No se trata de buscar culpables por sistema, sino de garantizar que el bebé reciba la rehabilitación que necesita sin que la familia se arruine en el intento. En varios países, las demandas por lesiones de nacimiento han obligado a hospitales a mejorar sus protocolos, lo que a la larga beneficia a todos.

Pero el aspecto emocional es igual de importante. Una Lesión de Nacimiento puede generar culpa, ansiedad y hasta depresión en los padres. He visto madres que se culpan por no haber tenido un parto "perfecto", cuando en realidad hicieron todo bien. Es fundamental buscar apoyo psicológico, hablar con otras familias que hayan pasado por lo mismo y recordar que el bebé no es frágil: los niños tienen una capacidad de recuperación que asombra incluso a los especialistas.

Prevención: lo que se puede hacer antes del parto

No todas las lesiones son evitables, pero muchas sí. Un control prenatal adecuado, que incluya ecografías para estimar el peso del bebé y detectar presentaciones anómalas, reduce el riesgo. En casos de bebés macrosómicos (más de 4 kilos), el obstetra puede planear una cesárea programada para evitar el atascamiento de hombros. También es clave que el personal de sala de partos esté entrenado en maniobras de desprendimiento de hombros y en el uso correcto de fórceps o vacuum.

Las madres pueden informarse y preguntar: ¿cuál es la tasa de cesáreas del hospital? ¿qué experiencia tiene el equipo en partos de nalgas? ¿hay neonatólogo disponible las 24 horas? Hacer estas preguntas no es ofensivo, es responsabilidad.

Un mensaje de esperanza realista

He visto bebés con parálisis braquial severa que a los dos años corrían y jugaban como si nada hubiera pasado. También he visto casos donde la recuperación fue parcial y el niño necesitó terapia ocupacional durante años. Cada historia es única. Lo que comparten todas es que la detección temprana, el tratamiento adecuado y el apoyo familiar marcan la diferencia. Si tu hijo ha sufrido una Lesión de Nacimiento, no estás solo. Hay médicos, terapeutas y asociaciones dispuestos a ayudar. El primer paso es informarse, y eso ya lo estás dando.