Lesión de Nacimiento: Lo que los Padres Deben Saber para Actuar a Tiempo

Cuando nace un bebé, todo parece urgente. Los primeros minutos son un torbellino de revisiones, llantos y abrazos. Pero a veces, en medio de la emoción, pasamos por alto algo que puede marcar el desarrollo del niño durante años. Hablo de la Lesión de Nacimiento, un término que suena más a diagnóstico de manual que a experiencia real, pero que afecta a muchas familias de forma muy concreta.

He trabajado con niños que llegaban a consulta con un brazo que no movían igual que el otro, o con una ligera asimetría en el cuello que los padres atribuían a "malas posturas al dormir". En la mayoría de esos casos, el origen estaba en el parto. Una Lesión de Nacimiento no siempre es evidente al nacer; a veces se manifiesta semanas después, cuando el bebé empieza a intentar girar la cabeza o a sostener objetos. Por eso es tan importante conocer los signos y saber cuándo pedir ayuda.

¿Qué es exactamente una Lesión de Nacimiento?

El concepto abarca cualquier daño físico que sufre el recién nacido durante el proceso del parto. Puede ser desde una fractura de clavícula —bastante común en partos con hombros grandes— hasta una parálisis braquial, que afecta los nervios del brazo. También entran aquí las lesiones del plexo braquial, las fracturas de fémur o de cráneo, y las lesiones de la médula espinal, aunque estas últimas son mucho menos frecuentes. No todas son graves ni dejan secuelas permanentes, pero cada una merece atención temprana.

La clave está en diferenciar entre un problema pasajero y una condición que requiere tratamiento. Por ejemplo, una fractura de clavícula en un bebé suele soldar sola en dos o tres semanas sin necesidad de inmovilización. En cambio, una lesión del plexo braquial puede necesitar fisioterapia desde el primer mes y, en algunos casos, cirugía reconstructiva. El pediatra o un especialista en neonatología puede orientar, pero los padres son los primeros en notar que algo no va bien.

Señales que no deberías ignorar

No todos los bebés con una Lesión de Nacimiento lloran o muestran dolor de forma evidente. A veces los signos son sutiles:

- El bebé no mueve un brazo con la misma libertad que el otro, o lo mantiene pegado al cuerpo.

- La cabeza siempre gira hacia un mismo lado, y el bebé parece incómodo cuando intentas girarla hacia el otro.
- Hay un bulto o deformidad visible en la clavícula o en el cráneo, aunque no siempre duele.
- El reflejo de Moro (ese sobresalto que hacen los bebés cuando sienten una caída) es asimétrico: un brazo responde y el otro no.
- El bebé presenta dificultad para succionar o tragar, lo que puede indicar una lesión en los nervios craneales.

Si notas alguna de estas señales, no esperes a la revisión del mes. Consulta con tu pediatra cuanto antes. Un diagnóstico precoz cambia el pronóstico de forma radical.

El papel de la fisioterapia y la estimulación temprana

Cuando hablamos de Lesión de Nacimiento, el tratamiento no siempre empieza en un quirófano. De hecho, la mayoría de los casos se manejan con fisioterapia y ejercicios en casa. Un fisioterapeuta pediátrico puede enseñarte movimientos pasivos que ayudan a recuperar la movilidad del brazo o el cuello sin forzar. Por ejemplo, estiramientos suaves del músculo esternocleidomastoideo en casos de tortícolis congénita, o ejercicios de rango articular para el hombro afectado.

La estimulación temprana también es clave. Colocar al bebé boca abajo unos minutos al día, siempre supervisado, fortalece la musculatura del cuello y la espalda. Jugar con sonajeros en el lado que el bebé evita mover puede incentivar el uso del brazo afectado. Son gestos pequeños, pero repetidos, los que marcan la diferencia.

He visto casos en los que una parálisis braquial leve se resolvió completamente con tres meses de fisioterapia intensiva, mientras que otros, tratados tarde, dejaron una limitación permanente. El tiempo de intervención es el factor que más pesa en el resultado.

Cuándo considerar la cirugía

No todas las Lesión de Nacimiento responden a la fisioterapia. Cuando hay una rotura completa del nervio o una avulsión (el nervio se arranca de la médula espinal), la cirugía puede ser la única opción para recuperar algo de función. Hablamos de procedimientos como la neurorrafia directa o el injerto nervioso, que se realizan entre los 3 y los 6 meses de vida. Es una decisión dura para los padres, pero en muchos casos evita que el niño arrastre una discapacidad de por vida.

El especialista en cirugía de plexo braquial debe evaluar el caso con ecografía y, a veces, con resonancia magnética para ver el estado de los nervios. No es una decisión que se tome a la

ligera, y el pronóstico varía según la lesión. Pero cuando está indicada, la cirugía temprana ofrece resultados mucho mejores que esperar a que el niño crezca.

El aspecto emocional: no estás solo

Recibir el diagnóstico de una Lesión de Nacimiento puede ser abrumador. Muchos padres se sienten culpables, como si hubieran fallado en el parto. La realidad es que la mayoría de estas lesiones ocurren por factores mecánicos del parto —posición del bebé, tamaño, uso de fórceps o ventosa—, no por negligencia. Es importante buscar apoyo, ya sea en grupos de padres con experiencias similares o con un psicólogo perinatal. El estrés de los padres se transmite al bebé, y un entorno tranquilo favorece la recuperación.

También recomiendo llevar un diario de los avances. Anotar cada pequeño logro: hoy movió el dedo pulgar, ayer sostuvo la cabeza un segundo más. Esos registros ayudan a ver el progreso cuando todo parece lento, y son útiles para compartir con el médico en las revisiones.

Prevención: lo que se puede hacer antes del parto

Aunque no todas las Lesión de Nacimiento son evitables, hay factores que reducen el riesgo. Un control prenatal adecuado permite anticipar problemas como la macrosomía fetal (bebé muy grande) o la presentación de nalgas. En esos casos, el obstetra puede planificar una cesárea programada o un parto con maniobras específicas para evitar la tracción excesiva de los hombros.

La elección del profesional también importa. Un obstetra con experiencia en partos de alto riesgo sabe cuándo detener una tracción y cuándo pedir ayuda. En los partos vaginales de nalgas, por ejemplo, la incidencia de lesiones del plexo braquial es mayor, y una cesárea bien indicada puede evitarlas. Habla con tu médico sobre el plan de parto y pregunta específicamente qué medidas toman para prevenir lesiones en el bebé.

Conclusión natural: el seguimiento a largo plazo

Una Lesión de Nacimiento no termina cuando el bebé sale del hospital. El seguimiento debe continuar durante la infancia, especialmente en etapas clave como el gateo, la marcha y el inicio de la escritura. Un niño que tuvo parálisis braquial puede desarrollar escoliosis compensatoria o problemas de lateralidad si no se corrige a tiempo. Por eso es importante que el pediatra conozca el historial y derive a un fisioterapeuta o a un neurólogo infantil si ve rezagos.

En mi experiencia, los niños que reciben atención temprana y constante suelen alcanzar un desarrollo motor normal o casi normal. Hay casos en los que persiste una ligera debilidad o una pérdida de sensibilidad, pero la mayoría aprende a compensar con el otro lado sin que

afecte su vida diaria. Lo peor que se puede hacer es esperar a que "el niño crezca y se le pase". No se pasa solo: se trata o no se trata.

Si tienes dudas sobre el desarrollo motor de tu bebé, busca una segunda opinión. La Lesión de Nacimiento es un diagnóstico que merece ser tomado en serio, pero con información y acción temprana, las familias pueden afrontarlo con confianza y ver resultados reales.