Lesión de Nacimiento: Lo que todo padre debería saber

Cuando nace un bebé, todo el entorno se llena de alegría y expectativas. Sin embargo, el parto es un proceso mecánico complejo que puede generar tensiones y compresiones sobre el cuerpo del recién nacido. Aunque la mayoría de los bebés pasan por el canal de parto sin mayores contratiempos, en algunos casos se produce una Lesión de Nacimiento que puede pasar desapercibida en los primeros días o semanas de vida.

Estas lesiones no son culpa de nadie. No tienen que ver con la pericia del obstetra ni con la fortaleza de la madre. Son, en esencia, el resultado de fuerzas biomecánicas extremas —el útero se contrae con una presión que puede superar los 100 mmHg— actuando sobre un cuerpo que todavía se está formando. Reconocerlas a tiempo marca la diferencia entre una recuperación temprana y un problema que se arrastra durante meses o años.

¿Qué es una Lesión de Nacimiento?

En términos médicos, una Lesión de Nacimiento es cualquier daño tisular, óseo o nervioso que ocurre durante el proceso del parto. Puede afectar al cráneo, a la columna cervical, a los hombros o a los nervios periféricos. La más conocida es la parálisis braquial obstétrica, que afecta al plexo braquial y deja el brazo del bebé sin movimiento. Pero hay otras igual de frecuentes: fracturas de clavícula, torceduras de la columna cervical alta, lesiones del esternocleidomastoideo que derivan en tortícolis congénita, o compresiones del nervio facial.

Lo que muchas veces no se dice es que muchos de estos cuadros son leves y se resuelven solos en semanas. La fractura de clavícula, por ejemplo, suele consolidar sin intervención en un par de semanas. Pero otras lesiones, sobre todo las que afectan al sistema nervioso, pueden necesitar evaluación y tratamiento específico. El problema es que los signos iniciales son sutiles: el bebé llora más de lo normal, tiene preferencia por girar la cabeza hacia un solo lado, o presenta dificultad para prenderse al pecho en una posición determinada.

¿Por qué ocurren?

Varios factores aumentan el riesgo. Los partos con presentación de hombros —cuando el hombro del bebé se queda atascado detrás del pubis materno— son una de las causas más claras de Lesión de Nacimiento. También los partos con fórceps o ventosa, las presentaciones de nalgas, los bebés muy grandes (macrosomía fetal) o los partos muy rápidos en los que el cuerpo no tiene tiempo de acomodarse. Incluso una cesárea programada puede generar una lesión si el bebé está en una posición atípica al extraerlo.

Sin embargo, no todo es mecánica pura. La posición intrauterina sostenida durante las últimas semanas puede generar contracturas y acortamientos musculares que luego, durante el parto, se traumatizan con facilidad. Un bebé que ha estado en posición podálica o con la cabeza muy flexionada puede llegar al parto con el esternocleidomastoideo acortado. Al nacer, ese músculo se estira bruscamente y se desgarra en sus fibras, produciendo un hematoma que luego se palpa como un bulto en el cuello. Ese bulto es el primer signo de una tortícolis muscular congénita, que es una Lesión de Nacimiento frecuente y tratable.

¿Cómo detectarla en casa?

No hace falta ser pediatra para notar ciertos patrones. Si el bebé siempre apoya la cabeza hacia el mismo lado cuando está boca arriba, si llora intensamente cuando le cambian el pañal o lo levantan de cierta manera, o si mueve un brazo mucho menos que el otro, algo puede estar pasando. La asimetría en los movimientos, en la postura o en el llanto es la pista más clara.

Los padres suelen pensar que el llanto es normal o que el bebé es simplemente inquieto. Pero un llanto que se intensifica al cambiar de posición, o al vestirlo, puede indicar dolor por una lesión. Es importante llevar un registro mental de esos episodios y comentarlos con el pediatra en la revisión de las dos semanas. A veces una lesión que parece grave responde bien a fisioterapia temprana, mientras que una lesión que se deja sin tratar puede generar compensaciones en la columna que afectan al desarrollo motor posterior.

El enfoque terapéutico

Cuando se confirma una Lesión de Nacimiento, el tratamiento depende del tipo y la gravedad. Para la parálisis braquial, la fisioterapia neurológica temprana con movilizaciones pasivas y estímulos propioceptivos suele dar buenos resultados si se inicia antes de los tres meses. En casos leves, el nervio se regenera espontáneamente; en casos más complejos, puede ser necesaria una evaluación con neurocirugía pediátrica.

Para la tortícolis congénita, los estiramientos suaves del esternocleidomastoideo, combinados con colocar al bebé boca abajo en posiciones que lo obliguen a mirar hacia el lado contrario, suelen resolver el cuadro en semanas. Lo fundamental es la constancia: esos ejercicios deben hacerse varias veces al día durante el cambio de pañal o después del baño.

Las fracturas de clavícula no requieren inmovilización rígida; el propio movimiento del bebé y el callo óseo las consolidan. Lo único que se necesita es evitar levantar al bebé por debajo de los brazos durante unas dos semanas. En ese tiempo, el callo se forma y la clavícula queda estable.

Lo que no se debe hacer

Hay un error común: intentar corregir la postura del bebé forzando movimientos bruscos. Si el bebé tiene una lesión cervical, girarle la cabeza a la fuerza puede empeorar el daño. Lo mismo ocurre si se sospecha una fractura: mover el brazo o la pierna de manera brusca puede desplazar los fragmentos óseos. Siempre se debe buscar orientación profesional antes de manipular una zona dolorida.

Tampoco conviene caer en el alarmismo. Una Lesión de Nacimiento no define la salud futura del niño. La mayoría se resuelven sin secuelas si se abordan a tiempo. El pediatra, el fisioterapeuta pediátrico o el osteópata especializado saben evaluar el tono muscular, los reflejos y la simetría del bebé para determinar si hay algo que tratar.

Prevención y pronóstico

No todos los factores de riesgo se pueden controlar, pero algunos sí. Durante el embarazo, mantener un peso adecuado y controlar la diabetes gestacional reduce la probabilidad de macrosomía. En el parto, la elección de una posición materna que favorezca el descenso natural —como la posición vertical o en cuclillas— puede disminuir la presión sobre los hombros del bebé. Y en el posparto inmediato, la observación atenta de los movimientos del recién nacido permite detectar anomalías antes de que se consoliden.

El pronóstico, en general, es bueno. El sistema nervioso del recién nacido tiene una plasticidad asombrosa. Las neuronas pueden establecer nuevas conexiones, los músculos pueden fortalecerse, y el cuerpo puede compensar desequilibrios si se le da el estímulo adecuado. La clave está en el tiempo: los primeros seis meses de vida son la ventana dorada para intervenir.

Entender qué es y cómo se manifiesta una Lesión de Nacimiento es el primer paso para actuar con calma y eficacia. No se trata de buscar culpables, sino de reconocer que el parto es un esfuerzo físico extremo tanto para la madre como para el bebé. Con información, observación y el apoyo de profesionales capacitados, casi todas estas lesiones tienen una resolución favorable.