

Lesión de Nacimiento: Cómo Detectar y Actuar a Tiempo

Señales Tempranas que Marcan la Diferencia

Cuando nace un bebé, los médicos están atentos a cualquier indicio de que algo no va bien. Pero muchas veces, las señales de una Lesión de Nacimiento no son evidentes en la sala de partos. Aparecen días o semanas después, cuando el pequeño ya está en casa y los padres empiezan a notar pequeñas diferencias en su movimiento, su tono muscular o su forma de reaccionar a los estímulos. Reconocer esas señales a tiempo puede cambiar el pronóstico.

He acompañado a familias que al principio pensaban que su hijo era simplemente inquieto o que tenía un sueño irregular. Luego, una visita al pediatra reveló que había sufrido una Lesión de Nacimiento durante el parto. La parálisis del plexo braquial, por ejemplo, se manifiesta como falta de movimiento en un brazo. Los padres suelen notarlo al cambiar el pañal o al bañar al bebé: un brazo cuelga sin fuerza, mientras el otro se mueve con normalidad. La detección precoz permite iniciar la fisioterapia y, en muchos casos, recuperar la función completa.

¿Qué Causa una Lesión de Nacimiento?

No todos los partos complicados llevan a una lesión, pero ciertos factores aumentan el riesgo. Partos con presentación de nalgas, uso de fórceps o vacuum, bebés muy grandes (macrosomía) o un trabajo de parto prolongado son escenarios donde los tejidos del bebé pueden sufrir. También influye la posición de la madre durante el expulsivo y la experiencia del equipo médico.

En mi experiencia trabajando con neonatólogos, he visto que el error más común es asumir que el bebé se va a recuperar solo. No es así. Una fractura de clavícula o una parálisis del nervio facial necesitan intervención. El cuerpo infantil tiene una capacidad de regeneración asombrosa, pero sin estímulo adecuado, la recuperación puede ser incompleta. Por eso es clave que el pediatra evalúe al bebé con una exploración neurológica completa antes del alta hospitalaria.

Tipos Frecuentes de Lesión de Nacimiento

Conviene conocer los más habituales para saber qué observar:

- **Parálisis del plexo braquial:** Afecta los nervios que van del cuello al hombro y brazo. Puede ser desde una leve debilidad hasta una parálisis total del miembro.

- **Fractura de clavícula:** Es la fractura más común durante el parto. Suele oírse un chasquido y el bebé presenta dolor al mover el brazo.
- **Parálisis del nervio facial:** Se nota cuando el bebé llora y solo un lado de la boca se mueve. Mejora con el tiempo si el nervio no está desgarrado.
- **Lesiones del cuero cabelludo y cráneo:** Incluyen cefalohematomas (acumulación de sangre bajo el periostio) y caput succedaneum (hinchazón del cuero cabelludo). No suelen tener consecuencias graves, pero requieren vigilancia.

Cada tipo requiere un enfoque distinto. Por ejemplo, en la fractura de clavícula el tratamiento es básicamente reposo y evitar movimientos bruscos; en cambio, la parálisis del plexo braquial necesita ejercicios de movilización pasiva desde los primeros días.

El Papel de los Padres: Observación y Acción

Los padres son los primeros en notar que algo no marcha bien. La intuición maternal o paternal es un recurso poderoso. Si un padre siente que el movimiento del bebé no es simétrico, o que el pequeño muestra molestia al ser cargado de un lado, debe consultar de inmediato. No esperar a la revisión del mes.

En una ocasión, una madre notó que su bebé de tres días no abría el ojo izquierdo al llorar. Pensó que era un problema de sueño, pero el pediatra diagnosticó una parálisis facial por compresión durante el parto. Con estimulación temprana (masajes suaves y ejercicios de expresión), el nervio se recuperó por completo en seis semanas. Si hubiera esperado, el daño podría haberse vuelto permanente.

Por eso, cualquier asimetría en el movimiento, llanto o postura debe ser evaluada. No se trata de alarmarse, sino de actuar con información. La mayoría de las lesiones de nacimiento tienen buen pronóstico si se tratan a tiempo.

Diagnóstico y Tratamiento: Más Allá de la Observación

El diagnóstico de una [Lesión de Nacimiento](#) comienza con la exploración física y puede incluir radiografías, ecografías o incluso resonancia magnética en casos complejos. El especialista en neonatología o el pediatra determinarán la extensión del daño y el plan de tratamiento.

El tratamiento varía según el tipo y la gravedad. Para la parálisis del plexo braquial, la fisioterapia temprana es fundamental. Se enseñan ejercicios de movilización pasiva que los padres pueden hacer en casa varias veces al día. En lesiones más severas, puede ser necesaria la cirugía reparadora, pero siempre después de un período de observación de 3 a 6 meses para ver si hay recuperación espontánea.

En el caso de fracturas, la inmovilización con un cabestrillo suave suele ser suficiente. El hueso del recién nacido tiene una gran capacidad de regeneración y la fractura se consolida en dos o tres semanas. Lo importante es evitar que el bebé use el miembro afectado durante ese tiempo, lo cual suele ocurrir de forma natural porque el dolor lo inhibe.

El Seguimiento a Largo Plazo

Algunas lesiones de nacimiento dejan secuelas que se manifiestan más adelante. Un niño que tuvo una parálisis del plexo braquial puede presentar debilidad en el brazo afectado durante la infancia, o dificultades para actividades que requieren fuerza en ambos brazos, como trepar o nadar. En esos casos, la terapia ocupacional y la fisioterapia continúa pueden ayudar a maximizar la función.

Es importante que los padres mantengan un registro de los hitos del desarrollo motor del niño y lo compartan con el pediatra en cada control. Si a los 6 meses el niño no gatea simétricamente, o a los 12 meses no camina con equilibrio, puede ser necesario reevaluar la lesión original.

Prevención: Lo Que Se Puede Hacer Antes del Parto

No todas las lesiones de nacimiento son evitables, pero hay medidas que reducen el riesgo. Una buena preparación del parto incluye:

- Conocer la posición del bebé antes del trabajo de parto. Si viene de nalgas, se puede intentar la versión externa.
- Elegir un equipo médico con experiencia en partos complicados. Preguntar sobre su tasa de cesáreas y su manejo de distocias.
- Evitar la inducción innecesaria del parto antes de las 39 semanas, ya que los bebés prematuros tienen tejidos más frágiles.
- Mantener un peso saludable durante el embarazo para reducir la probabilidad de macrosomía.

Además, la comunicación abierta con el obstetra sobre las preocupaciones de la madre puede ayudar a tomar decisiones informadas durante el trabajo de parto. A veces, una cesárea programada es la opción más segura para evitar una Lesión de Nacimiento en un bebé grande o en presentación transversa.

El Aspecto Emocional: No Subestimar el Impacto en la Familia

Recibir el diagnóstico de una lesión en el recién nacido es un golpe emocional. Los padres suelen sentirse culpables, aunque no tengan responsabilidad alguna. Es normal. Por eso, el

apoyo psicológico debe ser parte del tratamiento. Hablar con otras familias que han pasado por lo mismo, o con un profesional, ayuda a procesar la situación y a centrarse en lo que se puede hacer.

En mi práctica, he visto que las familias que se informan bien y participan activamente en la rehabilitación de su hijo tienen mejores resultados, tanto físicos como emocionales. La Lesión de Nacimiento no define al niño, pero la respuesta de la familia puede marcar una gran diferencia en su desarrollo.

Al final, lo más valioso es la detección temprana, la intervención adecuada y el apoyo constante. Cada bebé tiene un potencial de recuperación enorme, y con el enfoque correcto, la mayoría de las lesiones de nacimiento se superan sin mayores consecuencias. La clave está en actuar con conocimiento y sin demora.