

Lesiondenacimiento.com: Claves para entender y tratar las lesiones al nacer

Cuando nace un bebé, la atención se centra en su bienestar inmediato: el primer llanto, el color de su piel, su respiración. En medio de esa tensión natural, muchas veces pasan desapercibidas ciertas lesiones que pueden ocurrir durante el parto, ya sea por la posición del feto, el uso de fórceps o ventosa, o simplemente por la mecánica del canal de parto. Hablo desde la experiencia de haber acompañado a familias que, semanas después del alta, comienzan a notar que algo no marcha del todo bien con el cuello de su hijo o con su movimiento. Ahí es donde entra en juego el conocimiento que ofrece lesiondenacimiento.com, un recurso pensado justamente para orientar a padres y profesionales sobre este tipo de afecciones.

Las lesiones de nacimiento no siempre son evidentes al momento del parto. Una fractura de clavícula, por ejemplo, puede diagnosticarse rápido porque duele al mover el brazo, pero una parálisis braquial obstétrica —aquella que afecta el plexo braquial— tarda días o semanas en manifestarse con claridad. Y no hablo solo de casos extremos: muchas veces son lesiones leves que se resuelven solas, pero otras requieren seguimiento médico y rehabilitación temprana. Lo importante es no alarmarse, pero sí estar informado.

¿Qué tipos de lesiones pueden ocurrir al nacer?

Conviene distinguir entre las lesiones *mecánicas*, que resultan de la presión o tracción durante el parto, y las *hipóxico-isquémicas*, relacionadas con la falta de oxígeno. En la práctica, las más comunes son las lesiones del plexo braquial, las fracturas de clavícula y las lesiones del nervio facial. Cada una tiene su propia dinámica y pronóstico. Por ejemplo, una parálisis de Erb-Duchenne afecta los nervios C5 y C6 del plexo braquial, dejando al bebé con el brazo caído y rotado internamente; mientras que una fractura de clavícula suele doler los primeros días pero se consolida en pocas semanas sin secuelas.

También están las lesiones del esternocleidomastoideo, que pueden derivar en tortícolis congénita. Aquí el músculo se acorta por una posición intrauterina forzada o por un desgarro durante el parto. El bebé empieza a girar la cabeza solo hacia un lado, y si no se trata con estiramientos suaves y fisioterapia, puede generar asimetrías craneales o retrasos en el desarrollo motor. En lesiondenacimiento.com he visto que abordan este tipo de problemas con un enfoque práctico, explicando ejercicios que los padres pueden hacer en casa y cuándo deben consultar a un especialista.

La importancia de un diagnóstico temprano

El pediatra suele ser el primero en detectar una lesión al nacer, pero no siempre tiene la formación específica para evaluar el sistema nervioso periférico del recién nacido. Por eso, si notas que tu bebé no mueve un brazo con la misma soltura que el otro, o que llora cuando le cambias el pañal de un lado, vale la pena pedir una valoración más detallada. Muchas veces una simple radiografía confirma una fractura, pero en lesiones nerviosas hacen falta ecografías musculoesqueléticas o incluso estudios de conducción nerviosa.

Un diagnóstico rápido permite iniciar la rehabilitación en las primeras semanas de vida, cuando la plasticidad neuronal es máxima. Por ejemplo, en una parálisis braquial, la fisioterapia pasiva y los ejercicios de estimulación pueden lograr que el bebé recupere el movimiento en meses. Si se deja pasar el tiempo, la contractura muscular y la falta de uso pueden volverse permanentes. No es cuestión de asustar, sino de actuar con información fiable.

Errores comunes al gestionar estas lesiones

Uno de los errores que más veo entre padres primerizos es pensar que "ya se curará solo". Sí, algunas lesiones leves se resuelven espontáneamente, pero otras empeoran sin intervención. Otro error frecuente es masajear o mover el brazo del bebé sin saber cómo, lo que puede agravar una lesión nerviosa. Por eso recomiendo siempre buscar guías de profesionales, y ahí el contenido de lesiondenacimiento.com resulta útil: desglosa cada tipo de lesión, su tratamiento conservador y cuándo es necesario derivar a un neurólogo infantil o a un cirujano ortopédico.

También está el tema de las secuelas psicológicas en los padres. Una lesión de nacimiento puede generar culpa o ansiedad, sobre todo si no se entiende bien qué pasó. Es normal sentirse abrumado, pero el conocimiento ayuda a tomar decisiones con calma. La web mencionada incluye secciones que abordan el aspecto emocional y ofrecen pautas para comunicarse con el equipo médico sin sentirse juzgado.

Tratamiento y rehabilitación: qué esperar

El plan de tratamiento varía según el tipo y la gravedad de la lesión. En fracturas de clavícula, basta con mantener el brazo inmovilizado de forma suave (como con un cabestrillo improvisado con la propia ropa del bebé) y evitar movimientos bruscos. En dos o tres semanas el callo óseo ya se ha formado y el bebé recupera la movilidad normal.

En lesiones del plexo braquial, el enfoque es más complejo. Se inicia con fisioterapia pasiva: movilizaciones suaves del hombro, codo y muñeca, combinadas con estimulación sensorial para que el cerebro reconozca la extremidad afectada. Si a los tres meses no hay mejora significativa, se plantea la cirugía reconstructiva, que consiste en neurorrafia o injertos

nerviosos. No es una decisión fácil, pero cuanto antes se evalúe, mejores resultados se obtienen.

En el caso de la tortícolis congénita, el tratamiento es básicamente mecánico: estiramientos suaves del esternocleidomastoideo varias veces al día, combinados con posicionamiento en decúbito prono supervisado y masajes. Con constancia, la mayoría de los bebés normalizan el movimiento cervical en dos meses. Si persiste, se valora la liberación quirúrgica del músculo.

Prevención: lo que podemos hacer antes y durante el parto

No todas las lesiones se pueden evitar, pero hay factores que reducen el riesgo. Por ejemplo, una buena posición fetal (cefálica y con la cabeza bien flexionada) disminuye la probabilidad de lesiones del plexo braquial. La experiencia del obstetra también cuenta: el uso correcto de fórceps o ventosa, y saber cuándo optar por una cesárea ante un parto prolongado o una desproporción cefalopélvica, marca la diferencia.

En casa, después del parto, la prevención pasa por no forzar posturas. Al vestir al bebé, meter primero el brazo sano y luego el afectado; al cargarlo, apoyar bien la cabeza y el cuello. Son gestos pequeños que evitan estiramientos accidentales.

Cuándo acudir a un especialista

Si tu pediatra detecta una lesión al nacer, lo ideal es que te derive a un centro de rehabilitación infantil o a un neurólogo. Pero si no es así, y observas que tu hijo no mueve simétricamente ambos brazos, o que su cabeza siempre mira al mismo lado, busca una segunda opinión. Las listas de espera en la sanidad pública a veces son largas, así que no dudes en consultar con un fisioterapeuta especializado en pediatría. Ellos pueden hacer una valoración funcional y empezar con ejercicios básicos mientras llega la cita con el especialista.

En definitiva, estar informado es la mejor herramienta. Recursos como lesiondenacimiento.com ofrecen una visión completa y accesible, sin alarmismos, pero con la seriedad que requiere el tema. Porque cuando se trata del desarrollo de un bebé, cada semana cuenta, y actuar temprano puede cambiar el pronóstico de una lesión que, de otra forma, pasaría desapercibida hasta que ya sea tarde.