Cómo identificar y tratar una Lesión de Nacimiento en tu bebé

Lo que toda familia debe saber sobre las lesiones al nacer

Cuando nace un bebé, la atención suele centrarse en la alegría del momento. Pero en ocasiones, el parto puede dejar secuelas que pasan desapercibidas durante los primeros días. Una Lesión de Nacimiento no siempre es evidente a simple vista; a veces se manifiesta como un llanto persistente, una postura extraña del brazo o una dificultad para mover una pierna. Como profesional con años de experiencia en rehabilitación pediátrica, he visto decenas de casos en los que una detección temprana marcó la diferencia entre una recuperación rápida y un problema crónico.

El término médico abarca desde fracturas de clavícula hasta parálisis del plexo braquial, pasando por hematomas o lesiones en el cuello. Lo importante es entender que la mayoría tienen tratamiento y pronóstico favorable si se actúa con conocimiento. No se trata de alarmar a los padres, sino de ofrecer herramientas para observar, preguntar y actuar.

¿Qué causa una Lesión de Nacimiento y cómo reconocerla?

Las causas más frecuentes están relacionadas con la mecánica del parto: bebés grandes (más de 4 kg), presentaciones de nalgas, uso de fórceps o ventosa, o partos muy rápidos donde el cuerpo no tiene tiempo de adaptarse. También influyen la falta de oxígeno (asfixia perinatal) o la posición prolongada en el canal de parto.

Los signos que deben encender una alerta son:

- Falta de movimiento simétrico en brazos o piernas: si el bebé mueve solo un lado al llorar o al estirarse.
- Llanto agudo e inconsolable al cambiarle de posición, sobre todo al tocarle el hombro o la cadera.
- Hematomas visibles en la cabeza, cara o cuello que no se explican por el parto normal.
- Dificultad para succionar o tragar, que puede indicar daño en los nervios craneales.
- Una postura fija de la cabeza hacia un lado (tortícolis congénita) que a menudo acompaña a una Lesión de Nacimiento del plexo braquial.

Si observas alguno de estos signos, lo primero es mantener la calma y contactar a tu pediatra. No intentes diagnosticar por tu cuenta: muchos movimientos limitados son normales en

recién nacidos, y solo un profesional puede diferenciar entre inmadurez neurológica y una lesión real.

Los tipos más comunes y su pronóstico

Fractura de clavícula

Es la más habitual, sobre todo en partos con bebés macrosómicos. Suena grave, pero suele soldar sin intervención en dos o tres semanas. El neonato puede tener el brazo inmóvil durante unos días por dolor, pero una vez que el callo óseo se forma, la movilidad vuelve. El tratamiento es únicamente analgesia y evitar movimientos bruscos; no requiere férula ni cirugía.

Parálisis braquial obstétrica

Aquí el nervio se estira o se desgarra parcialmente durante el parto. Dependiendo de la gravedad, puede afectar solo al hombro y brazo (parálisis de Erb-Duchenne) o incluir la mano (parálisis de Klumpke). La recuperación espontánea es posible en los primeros seis meses, pero requiere fisioterapia precoz y, en casos severos, cirugía reparadora. He visto bebés que con ejercicios diarios de estimulación recuperan el 90 % de la función antes del año.

Hematoma subgaleal y cefalohematoma

Son acumulaciones de sangre bajo el cuero cabelludo, producidas por la presión del parto o por el uso de instrumentos. El cefalohematoma no suele cruzar las suturas craneales y se reabsorbe solo en semanas. El subgaleal, en cambio, puede extenderse y causar anemia o ictericia grave, por lo que requiere vigilancia médica estrecha. En mi experiencia, la mayoría se resuelven sin secuelas, pero siempre hay que medir la bilirrubina y el hematocrito durante los primeros cinco días.

El papel de la fisioterapia y la estimulación temprana

Una vez diagnosticada una Lesión de Nacimiento, el tiempo juega a favor si se actúa con rapidez. La neuroplasticidad del recién nacido es asombrosa: el cerebro puede reorganizar las conexiones para compensar una lesión nerviosa parcial. Por eso, la fisioterapia debe empezar cuanto antes, incluso en la primera semana de vida.

Las técnicas incluyen:

- Movilizaciones pasivas suaves del miembro afectado para mantener el rango articular.

- Estimulación sensorial con texturas, temperatura y presión ligera para reactivar las vías nerviosas.
- Posicionamiento en decúbito prono (boca abajo) vigilado, que fortalece la musculatura del cuello y la espalda.
- Ejercicios de seguimiento visual y auditivo para fomentar la simetría corporal.

No se trata de forzar movimientos ni de aplicar dolor. Un buen fisioterapeuta pediátrico sabe leer las señales del bebé: si llora o se tensa, hay que parar y cambiar de estrategia. La constancia (sesiones cortas varias veces al día) es más efectiva que una hora intensiva una vez por semana.

Cuándo buscar una segunda opinión o tratamiento quirúrgico

A pesar de la rehabilitación, algunos casos no evolucionan como esperamos. Si a los tres meses no hay mejora en la movilidad activa del brazo o la pierna, o si persiste la asimetría craneal, es momento de evaluar opciones más avanzadas. La cirugía de nervios (neurotización) o la toxina botánica para liberar contracturas pueden ser necesarias. He acompañado a familias que dudaban en dar ese paso, y en casi todos los casos la intervención mejoró la calidad de vida del niño a largo plazo.

No obstante, el quirófano no es la primera opción. La mayoría de las Lesión de Nacimiento leves y moderadas se resuelven con terapia manual y estimulación. El verdadero desafío es la paciencia de los padres, que a menudo quieren ver resultados inmediatos. La recuperación neurológica avanza en pequeños pasos: un dedo que se mueve, un brazo que extiende un par de centímetros más, una sonrisa cuando antes había llanto al tocarle el hombro.

Prevención: lo que podemos hacer antes del parto

Aunque no todas las lesiones se pueden evitar, la preparación prenatal reduce los riesgos. Un control del peso fetal, la elección de una posición adecuada para el parto y la comunicación abierta con el obstetra sobre el uso de instrumentos son medidas sensatas. También es clave que el equipo médico conozca el historial de partos anteriores y las condiciones del canal de parto.

Si estás embarazada y te preocupa este tema, habla con tu matrona o ginecólogo sobre las maniobras que se emplearán si el bebé se encaja en mala posición. Preguntar no es conflictivo: es una forma de participar activamente en el proceso. Un parto respetado no significa ausencia de intervención, sino intervención informada y proporcionada.

Más allá del diagnóstico: el apoyo emocional a la familia

Recibir la noticia de que tu hijo tiene una Lesión de Nacimiento puede generar culpa, ansiedad e incluso enfado hacia el equipo médico. Es normal. Pero he aprendido que la culpa no ayuda a nadie; lo que realmente importa es el plan de acción. Apoyarse en grupos de padres que han pasado por lo mismo, en asociaciones de parálisis braquial o en foros especializados, da perspectiva y alivia la carga emocional.

El bebé no sabe que tiene una lesión; solo sabe si recibe amor, caricias y cuidados. Por eso, el mejor tratamiento es el que combina la ciencia con el vínculo afectivo. Masajear suavemente el brazo afectado mientras le cantas, colocar su manita sobre tu pecho para que sienta tu calor, hablarle mirándole a los ojos: todo eso también es terapia.

Al final del día, la mayoría de los niños superan estas lesiones sin que quede rastro visible. Los que arrastran alguna limitación aprenden a compensarla con creatividad y determinación. Como profesional, lo que más me ha marcado es ver a esos pequeños correr, trepar y reírse igual que cualquier otro niño. Eso es lo que realmente importa.