

Ansiedad y las lesiones de la médula espinal

Febrero de 2026

<https://msktc.org/sci/factsheets>

Hoja informativa sobre LME

Esta hoja informativa trata sobre la ansiedad y las lesiones de la médula espinal (LME). Se presenta la diferencia entre la ansiedad y el trastorno de ansiedad generalizada. También se cubren diferentes tipos de terapias y medicamentos para tratar la ansiedad y lo que se puede hacer en casa para reducirla.

El Centro de traducción de conocimientos de Sistemas Modelo trabaja con los centros del Spinal Cord Injury Model System (SCIMS, sistemas modelo de lesiones en médula espinal) para proporcionar recursos gratuitos de rehabilitación basados en investigaciones personas que viven con una lesión de la médula espinal (consulte <https://msktc.org/sci> para obtener más información). Esta ficha informativa ha sido aprobada por expertos de los centros SCIMS.

¿Qué es la ansiedad?

La ansiedad es una respuesta normal cuando uno se enfrenta a situaciones estresantes o cambios en la vida. Es una sensación de preocupación o miedo de que un evento, amenaza o situación se haga realidad. La ansiedad a veces puede ser útil al empujarnos a cambiar nuestro comportamiento o entorno, resolver problemas o mirar las cosas desde una nueva perspectiva. Sin embargo, la ansiedad también puede ser poco útil e interferir en nuestra vida diaria. La gente suele describir la ansiedad como una sensación de miedo, angustia o inquietud. Las personas también pueden sentir ansiedad en el cuerpo, como tensión muscular. Estas sensaciones varían según la persona, pero pueden incluir dificultad para respirar, ritmo cardíaco acelerado, dolor en el pecho, sudoración, piel de gallina, dolores de cabeza, fatiga y dificultades para dormir. La ansiedad suele desaparecer una vez que la situación estresante ha pasado o se ha tenido tiempo para adaptarse a las circunstancias nuevas.

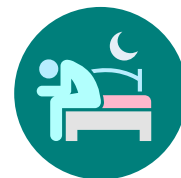


¿Qué es el trastorno de ansiedad generalizada?

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es una ansiedad y preocupación crónica y excesiva. Estos sentimientos duran al menos 6 meses y son difíciles de controlar. Este tipo es ansiedad que no ayuda; está desequilibrada con la situación, la amenaza o el riesgo real; e interfiere con las actividades diarias.

Para que le diagnostiquen TAG, deberá presentar al menos tres de los siguientes síntomas durante más de 6 meses:

- Sentirse nervioso o inquieto
- Cansarse fácilmente o sentirse más cansado de lo habitual
- Dificultad para concentrarme o centrarse en algo
- Sentirse irritable
- Tener dolores musculares o molestias
- Le cuesta dormir o mantenerse dormido y/o despertarse temprano



Solo podrá ser diagnosticado con TAG si sus síntomas no se explican mejor por otras condiciones médicas, trastornos de salud mental o trastornos por consumo de sustancias.

A veces, las personas con TAG pueden tener ataques de pánico. Los ataques de pánico son sentimientos repentinos e intensos de miedo o terror, sin presencia de ningún peligro. Duran solo unos minutos y pueden ir acompañados de dificultad para respirar, aceleración cardíaca y sudoración. Estos ataques pueden estar o no estar presentes en el caso de la TAG.



¿Qué causa el trastorno de ansiedad generalizada?

Los investigadores creen que varios factores pueden aumentar la probabilidad de que una persona padezca de TAG. Podría ser que herede el TAG a través de los genes que heredó de sus padres. Las experiencias traumáticas o estresantes continuas también pueden causar TAG. Entre otros ejemplos están la violencia o el abuso. Los factores de estrés familiares como el divorcio, la enfermedad o la muerte también pueden causar TAG. Los accidentes o eventos que causan lesiones graves, como una LME, también pueden provocar ansiedad o TAG.

¿Cómo está relacionada la ansiedad con la LME?

La presencia de la LME ya sea causada por un evento traumático o una condición de salud, puede desencadenar o empeorar la ansiedad, al menos durante un tiempo. El evento responsable de la LME, el miedo a la aparición de condiciones relacionadas con la LME (por ejemplo, lesiones por presión) o la preocupación constante por el bienestar y el futuro pueden causar ansiedad.

Las investigaciones han encontrado que entre el 30% y el 45% de las personas con LME tienen ansiedad significativa, pero no todas las personas que viven con LME experimentan la TAG.

La ansiedad puede aparecer en cualquier momento después de una LME. Puede aparecer justo después de la lesión, durante la rehabilitación, al trasladarse a casa o incluso más tarde. Cada etapa puede traer nuevos retos y ajustes, y es común que la ansiedad aumente en los momentos de transición.



Los momentos más comunes en los que puede surgir ansiedad incluyen:

- Mientras el paciente está en el hospital, especialmente mientras se adapta a su LME
- Cuando se siente inseguro sobre el futuro y se preocupa por lo que podrá o no podrá hacer
- Cuando se preocupa por el impacto que su LME tendrá en su familia, trabajo y otras relaciones
- Durante la rehabilitación hospitalaria, mientras aprende nuevas formas de hacer las cosas
- Al volver a casa y adaptarse a la vida fuera del hospital y acomoda a las nuevas rutinas y responsabilidades

Para obtener más información sobre cómo adaptarse a la LME, consulte *Adaptación a la vida tras una lesión medular* en <https://msktc.org/sci/factsheets/adjusting-life-after-spinal-cord-injury>.

¿Cuándo es un problema la ansiedad después de una LM?

Usted puede tener TAG si la ansiedad dura más de 6 meses y le impide hacer lo que quiere hacer.



Detección rápida del Trastorno de Ansiedad Generalizada

El Trastorno de Ansiedad Generalizada-2 examina la presencia de TAG. Elija el número de días que ha experimentado los dos problemas que se enumeran a continuación en las **últimas dos semanas**. Sume los puntos de las dos filas. Si obtienes una puntuación superior a 3 puntos, debería hablar con su médico de cabecera para que evalúen más a fondo si tiene TAG.



¿En las últimas dos semanas, con qué frecuencia le han molestado los siguientes problemas?	Para nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
Se siente nervioso, ansioso o inquieto	0 puntos	1 punto	2 puntos	3 puntos
No puede parar ni controlar la preocupación	0 puntos	1 punto	2 puntos	3 puntos

¿Qué tipo de profesional de cuidados de salud debería acudir en caso de ansiedad?

Existen varios tipos de profesionales de la salud mental que pueden diagnosticar y tratar la TAG. Empiece por su médico de cabecera. Puede ser que él que lo refiera a un psiquiatra, un psicólogo o a un trabajador social clínico o consejero titulado. Un psiquiatra es un médico formado para diagnosticar problemas de salud mental y recetar medicamentos. Un psicólogo también puede diagnosticar problemas de salud mental y ofrecer diversos tipos de asesoramiento. Un trabajador social clínico titulado o un consejero profesional también puede ofrecerle asesoramiento y referirlo a alguien para que, de necesitarla, le recete medicación para controlar la ansiedad.

¿Qué tipo de terapia puede ayudar a tratar la ansiedad?

La terapia cognitivo-conductual (TCC) y la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR) son dos terapias que pueden ayudar a tratar la ansiedad. Usted puede tomar la TCC individualmente con su terapeuta o con otras personas en grupo. La investigación muestra que ambas son eficaces para tratar la ansiedad en personas con LME. Un terapeuta también puede sugerir EMDR, una terapia diseñada para reducir el malestar causado por recuerdos traumáticos.



¿Qué puedo hacer para reducir la ansiedad?

Métodos diferentes pueden funcionarles mejor para distintas personas. He aquí algunas cosas que puede intentar por su cuenta o con la ayuda de un profesional de la salud para reducir la ansiedad:

- Ejercicios de respiración y relajación
- Ejercicio (para obtener más información sobre el ejercicio con LME, consulte *Ejercicio después de una lesión medular* en <https://msktc.org/sci/factsheets/exercise-after-spinal-cord-injury>)
- Dormir lo suficiente
- Unirse a un grupo de apoyo
- Limitar la ingesta de cafeína, incluidos el café, el té y los refrescos

Otras opciones incluyen:

- Acupuntura
- Aromaterapia
- Tai chi, yoga u otras prácticas de movimiento suave
- Meditación
- Aplicaciones que le ayudarán a reducir la ansiedad



Algunas personas con LME encuentran que el cannabis puede aliviar la ansiedad; otros descubren que aumenta la ansiedad. La investigación sobre los riesgos y beneficios, la dosificación y las posibles consecuencias del uso de cannabis para tratar la ansiedad sigue en marcha. Hable con su médico si usa o está pensando en usar cannabis.

¿Y la medicina?

Varios medicamentos pueden ayudar a reducir la ansiedad. Un psiquiatra o médico de atención primaria puede hablarle sobre los medicamentos y recetarle los que le puedan funcionar a usted.

Antes de comenzar cualquier medicación para la ansiedad, debe informarle a su médico sobre todos los medicamentos que toma actualmente para la LME u otras condiciones médicas a fin de evitar interacciones negativas. Además, infórmele sobre cualquier otro método que esté usando para gestionar su ansiedad.



Algunos antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN), pueden ayudar a reducir la ansiedad. Estos medicamentos tienen efectos más duraderos sobre la ansiedad a lo largo del día. Un ISRS comúnmente recetado es la fluoxetina, también conocida como Prozac®. Un IRSN comúnmente prescrito es la venlafaxina, o Effexor®. Otros tipos de medicamentos llamados ansiolíticos también pueden ayudar. Son medicamentos de acción corta que suelen tomarse al inicio de una ansiedad elevada. Los ansiolíticos suelen pertenecer a una clase de medicamentos llamada benzodiacepinas, como por ejemplo el Valium®, Xanax® y Ativan®.

Encontrar el medicamento o la combinación adecuada que mejor se adapte a usted puede tomar tiempo.

Algunos medicamentos que ayudan a reducir la ansiedad pueden provocar adicción, como las benzodiacepinas. Las personas con trastorno por consumo de sustancias deben tener especial cuidado con estos medicamentos. Consulte siempre a su médico antes de empezar un nuevo medicamento.

Se sabe que combinar medicación con terapia funciona mejor que si se usa solo uno de estos tratamientos. Esto se debe a que la terapia y la medicación suelen tratar síntomas diferentes: la terapia puede ayudar con los pensamientos y comportamientos negativos, mientras que la medicación puede ayudar con los síntomas físicos de la ansiedad.

Elija el tratamiento que elija, encontrar al terapeuta, medicación o combinación adecuada puede llevar tiempo. Siga siempre las indicaciones de su médico.

Grupos de apoyo

El que se una a un grupo de apoyo donde pueda hablar con otras personas sobre sus experiencias con la LME y la ansiedad puede ayudarle a sentirse menos solo. También puede aprender qué cosa han hecho los demás que les ha ayudado con la ansiedad. Conectar con un mentor entre iguales—alguien con LME—también puede ser útil. A continuación, tiene algunos recursos que puede utilizar para encontrar un grupo de apoyo o un mentor entre iguales:



- **La United Spinal Association** (<https://unitedspinal.org>) cuenta con una red de grupos de apoyo en todo Estados Unidos.



Model Systems
Knowledge Translation
Center

- **La Fundación Christopher y Dana Reeve** (<https://www.christopherreeve.org/>) ofrece grupos de apoyo online y puede ponerle en contacto con un mentor entre iguales.
- **Facingdisability.com** tiene una página de Facebook donde puede conectar con otras personas con LME a través de un grupo privado de membresía.

Autoría

Anxiety and Spinal Cord Injury / Ansiedad y lesión de la médula espinal [hoja informativa] ha sido elaborada por Allen Heinemann, PhD; Kimberley R. Monden, PhD; Jennifer Coker, PhD; Leslie Morse, DO; Heather Taylor, PhD; Jenny Burns; y Sharon Parmet, MS, en colaboración con el Centro de Aplicación de Conocimientos de los Sistemas Modelo (MSKTC).

Fuente: El contenido de esta hoja informativa se basa en investigaciones y/o consenso profesional. Este contenido ha sido revisado y aprobado por expertos de los centros de Sistemas de Modelos de Lesión Medular (SCIMS), financiado gracias a una subvención del Instituto Nacional de Investigación en Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (subvención NIDILRR número 90DPKT0009) y por la Fundación Craig H. Neilsen (proyecto 724833). NIDILRR es un centro de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). El contenido de la hoja informativa también fue revisado por personas con LME y/o sus familiares.

Descargo de responsabilidad: Esta información no pretende reemplazar el consejo de un profesional médico. Consulte con el profesional de la salud que le atiende sobre tratamientos o cuestiones médicas específicas. El contenido de esta hoja informativa no representa necesariamente la política de NIDILRR, ACL o HHS, por lo que no se debe suponer que cuenta con la aprobación del gobierno federal.

Cita recomendada: Heinemann, A., Monden, K. R., Coker, J., Morse, L., Taylor, H., Burns, J., & Parmet, S. (2026). *Ansiedad y lesión medular*. Centro de Aplicación de Conocimientos de los Sistemas Modelo (MSKTC). <https://msktc.org/sci/factsheets/anxiety-and-sci>

Copyright © 2026 Centro de Aplicación de Conocimientos de los Sistemas Modelo (MSKTC). Puede reproducirse y distribuirse libremente con la atribución adecuada. Se debe obtener permiso previo para su inclusión en materiales de pago.

