NSCISC
National Spinal Cord Injury Statistical Center
Spinal Cord Injury Model System

# Lesión Traumática de la Médula Espinal un Vistazo a Hechos y Cifras



Hoja de datos de SCI 2026

El Sistema Modelo de Lesión de la Médula Espinal fue creado en 1970 como un estudio longitudinal prospectivo multicéntrico sobre la demografía y el uso de los servicios por parte de las personas con lesión traumática de la médula espinal (LME) en Estados Unidos.

Esta hoja de datos da una referencia rápida sobre el estado demográfico y de afección de 38,647 personas con LME traumática rastreadas hasta 2025 por 31 Sistemas Modelo de LME financiados por el gobierno federal y 5 centros de Formulario II (seguimiento) e ingresadas en la Base de Datos Nacional de LME traumática. Esta hoja de datos no incluye a las 16,477 personas que no fueron elegibles completamente para incluir en el seguimiento, pero que se agregaron al registro de la base de datos de LME.

Centro Nacional de Estadística LME
515 España Centro de Rehabilitación
1717 6ª Avenida Sur
Birmingham, AL 35233-7330

Para obtener estadísticas, llamar al: 205-934-3342
TDD: 205-934-4642
Fax: 205-934-2709
Correo electrónico: NSCISC@uab.edu
Sitio web: uab.edu/NSCISC

## Incidencia

En Estados Unidos, en 2025 se ha estimado el tamaño de la población en unos 342 millones de personas. La estimación más reciente de la incidencia anual de las lesiones traumáticas de la médula espinal (LME) es de aproximadamente 54 casos por millón de personas en Estados Unidos, lo que equivale a unos 18,482 nuevos casos de LME traumáticas cada año. Los nuevos casos de lesiones de la médula espinal no incluyen a las personas que mueren en el lugar del incidente que causó la lesión de la médula espinal.

- **Fuente de datos:** Jain NB, Ayers GD, Peterson EN, et al. *Traumatic spinal cord injury in the United States* (lesión traumática de la médula espinal en Estados Unidos), 1993-2012. JAMA. 2015; 313(22):2236-2243.

## Prevalencia

El número estimado de personas con LME que viven en Estados Unidos es de aproximadamente 311,560 personas, con un rango de 261,168 a 399,079 personas.

- **Fuente de datos:** Lasfargues JE, Custis D, Morrone F, Carswell J, Nguyen T. *A model for estimating spinal cord injury prevalence in the United States* (un modelo para estimar la prevalencia de lesiones de la médula espinal en Estados Unidos). Paraplejia. 1995; 33(2):62-68.

## Edad en el momento de la lesión

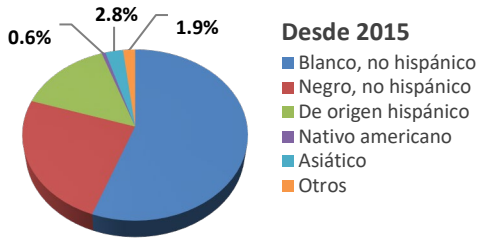
La edad promedio de la persona en el momento de sufrir la lesión ha aumentado, pasando de 29 años de edad en la década de 1970 a 44.3 años a partir de 2015.

## Sexo

Desde 2015 alrededor del 78.02% de los nuevos casos de lesiones traumáticas de la médula espinal son hombres.

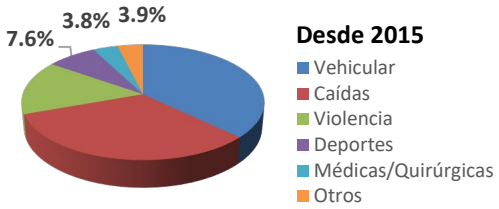
## Raza/Etnia

Recientemente, cerca del 24.4% de las lesiones han ocurrido entre el grupo de negros no hispanos, equivalente a una proporción más elevada que la que ocupan los negros no hispanos con respecto a la población en general (12%).




## Causa

Los accidentes de vehículos y las caídas representan casi el 70% de las lesiones recientes. Los actos de violencia (principalmente heridas por proyectil de arma de fuego) y las actividades deportivas y recreativas también son causas relativamente comunes.



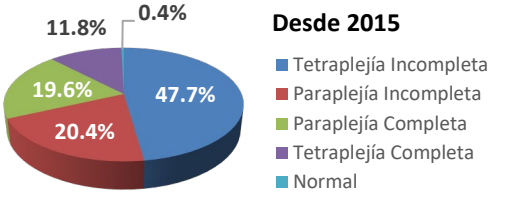

## Duración de la estadía

La duración media de la estadía en la unidad de cuidados intensivos del hospital ha disminuído de 30 días en la década de 1970 a 18.6 días desde 2015. La duración promedio de la estadía de rehabilitación también ha disminuído, pasando de los 110 días en la década de 1970 a 36.3 días desde 2015.

- **Nota:** A partir de 2024, esta hoja de datos difiere de años anteriores. En ella se muestra la duración de la estancia en promedios. En los años anteriores los datos se mostraban en términos de la mediana.

## Nivel neurológico y extensión de la lesión

Recientemente, la tetraplejía incompleta es la categoría neurológica más frecuente. La frecuencia de la paraplejía incompleta y completa es prácticamente la misma. Menos del 1% de las personas experimentó una recuperación neurológica completa en el momento del alta hospitalaria.




SCIMS
Spinal Cord Injury Model System
Since 1970

MSKTC.org
SCI · TBI · BURN
Model Systems Knowledge Translation Center

## Escolaridad

Desde 2015, 24% de las personas con LME traumática tienen un título universitario en el momento de su lesión, en comparación con el 44% de las personas que sobrevivieron 40 años de lesión.

| Escolaridad (%) | En el momento de la lesión | Año 1 | Año 10 | Año 20 | Año 30 | Año 40 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Solo escuela secundaria | 52.1 | 52.6 | 48.6 | 45.7 | 42.0 | 35.8 |
| Universidad o superior | 23.8 | 25.9 | 29.5 | 29.1 | 33.6 | 44.1 |

## Situación laboral

Desde 2015, el 18% de las personas con LME están empleadas en el año 1 después de la lesión. La tasa de empleo aumenta con el tiempo antes de alcanzar su punto máximo 30 años después de la lesión.

| Estado (%) | En el momento de la lesión | Año 1 | Año 10 | Año 20 | Año 30 | Año 40 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Empleado** | 64.5 | 17.8 | 26.4 | 29.1 | 31.2 | 27.6 |
| **Estudiante** | 6.6 | 5.2 | 2.3 | 0.6 | 0.3 | 0.1 |

## Estado civil

Desde 2015, el porcentaje de personas que siguen casadas se mantiene relativamente constante hasta el año 30 después de la lesión, en tanto que el grupo de solteros/nunca casados disminuye lentamente y los divorciados ha ido creciendo lentamente.

| Estado civil (%) | En el momento de la lesión | Año 1 | Año 10 | Año 20 | Año 30 | Año 40 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Soltero** | 44.2 | 43.6 | 38.3 | 35.9 | 34.1 | 24.9 |
| **Casado** | 37.0 | 36.2 | 34.3 | 34.8 | 35.6 | 44.1 |
| **Divorciado** | 8.9 | 10.2 | 17.9 | 20.2 | 22.0 | 21.3 |

## Rehospitalización

Desde 2015, cerca del 29% de las personas con lesión de la médula espinal son hospitalizadas de nuevo al menos una vez durante cualquiera de los años, posteriores a la lesión. Entre los rehospitalizados, la estadía promedio es de unos 18 días. Las enfermedades del sistema genitourinario son la principal causa de rehospitalización, seguidas de las enfermedades de la piel. Las enfermedades respiratorias, digestivas y musculoesqueléticas también son causas comunes.

## Costos históricos de por vida

Los gastos anuales promedio (costos de atención médica y gastos de manutención) y los costos estimados de por vida que son directamente atribuibles a la lesión de la médula espinal, varían en gran medida según la escolaridad, el deterioro neurológico y el historial laboral de la persona previo a la lesión. Las siguientes estimaciones no incluyen ningún costo indirecto, como pérdidas de salarios, beneficios complementarios y productividad (los costos indirectos promediaron $97,787 por año en dólares de 2025).

| | Gastos anuales promedio (en dólares de 2025) | | Costos estimados de por vida por edad en el momento de la lesión (con un descuento del 2%) | |
|---|---|---|---|---|
| Gravedad de la lesión | Primer año | Cada año subsiguiente | 25 años | 50 años |
| **Tetraplejía alta (C1-C4)** AIS ABC | $1,446,827 | $251,246 | $6,419,617 | $3,528,112 |
| **Tetraplejía baja (C5-C8)** AIS ABC | $1,045,459 | $154,128 | $4,690,573 | $2,885,122 |
| **Paraplejía** AIS ABC | $705,131 | $93,409 | $3,139,165 | $2,060,139 |
| **Funcional motora a cualquier nivel** AIS D | $472,190 | $57,353 | $2,144,693 | $1,513,784 |

**Fuente de datos**: Impacto económico de la lesión de la médula espinal publicado en la revista *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, Volumen 16, Número 4, en 2011. La Escala de Deterioro de la Asociación Americana de Lesiones de la Columna Vertebral (AIS, por sus siglas en inglés) ha sido utilizada para calificar la gravedad del deterioro neurológico de una persona después de una lesión de la médula de la médula espinal.

## Esperanza de vida histórica

El promedio de años de vida restantes para las personas con LME no ha mejorado desde la década de 1980 y sigue siendo significativamente inferior a la esperanza de vida de las personas sin LME. Las tasas de mortalidad son significativamente más altas durante el primer año después de la lesión que durante los años siguientes, particularmente para las personas con deficiencias neurológicas más graves. En el sitio sites.uab.edu/nscisc/life-expectancy-calculator/ se presenta una herramienta personalizable para calcular la esperanza de vida.

| Edad en el momento de la lesión | No LME | Esperanza de vida (años) después de la lesión según la gravedad de la lesión y la edad en el momento de la lesión | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Para las personas que sobreviven las primeras 24 horas | | | | | Para personas que sobreviven al menos 1 año después de la lesión | | | | |
| | | Tetraplejía alta (C1-C4) AIS ABC | Tetraplejía baja (C5–C8) AIS ABC | Paraplejía AIS ABC | Funcionalidad motora AIS D (Cualquier nivel) | Dependiente de ventilador (Cualquier nivel) | Tetraplejía alta (C1-C4) AIS ABC | Tetraplejía baja (C5–C8) AIS ABC | Paraplejía AIS ABC | Funcionalidad motora AIS D (Cualquier nivel) | Dependiente de ventilador (Cualquier nivel) |
| 20 | 59.2 | 31.0 | 37.7 | 43.0 | 50.6 | 9.8 | 32.0 | 38.6 | 43.8 | 51.4 | 16.5 |
| 40 | 40.7 | 19.8 | 23.8 | 28.5 | 33.9 | 8.0 | 20.8 | 24.6 | 29.1 | 34.5 | 12.3 |
| 60 | 23.4 | 11.1 | 12.6 | 15.6 | 18.8 | 3.9 | 12.2 | 13.3 | 16.1 | 19.3 | 7.5 |

## Causas históricas de muerte

Durante el primer año de la lesión, las tres principales causas de muerte entre las personas con LME traumática fueron las enfermedades respiratorias (principalmente neumonía e influenza), otras enfermedades cardíacas (a menudo ataques cardíacos inexplicables que generalmente no representan una verdadera causa subyacente de muerte) y enfermedades infecciosas y parasitarias (principalmente septicemia secundaria a infecciones urinarias o de lesión por presión). Entre las personas que sobrevivieron al primer año después de la lesión, las enfermedades respiratorias fueron la principal causa de muerte (19.6%), seguidas por las enfermedades infecciosas y parasitarias (13.1%), el cáncer (12.1%), las enfermedades cardíacas hipertensivas e isquémicas (11.0%) y otras enfermedades cardíacas (7.2%).

- **Fuente de datos:** National Spinal Cord Injury Statistical Center. Informe Estadístico Anual 2025 para los Sistemas Modelo de Lesión de la Médula Espinal. Universidad de Alabama en Birmingham: Birmingham, Alabama.

© 2026 Board of Trustees, Universidad de Alabama. Esta es una publicación del National Spinal Cord Injury Statistical Center en colaboración con el Model Systems Knowledge Translation Center. El contenido de la publicación fue desarrollado en el marco de subvenciones del Instituto Nacional de Investigación sobre la Discapacidad, la Vida Independiente y la Rehabilitación (NIDILRR números de subvención 90SIMS0016 y 90DPKT0009). NIDILRR es un Centro dentro de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés). El contenido no representa necesariamente la política de NIDILRR, ACL, HHS, por lo que no se debe asumir el endorso por parte del Gobierno Federal.

Cita del documento: National Spinal Cord Injury Statistical Center, Traumatic Spinal Cord Injury Facts and Figures at a Glance. Birmingham, AL: University of Alabama at Birmingham, 2026.