

INTRODUCCIÓN:

La sarna es una enfermedad cutánea (parasitosis de la piel) causada por un ácaro muy pequeño llamado *Sarcoptes Scabiei*. Es un parásito que penetra en la piel y se reproduce en ella. La hembra fertilizada de este parásito deposita los huevos en la epidermis, lo que forma un agujero que parece la marca de un lápiz. Los huevos eclosionan a los 21 días. La erupción pruriginosa es la respuesta alérgica a los ácaros.

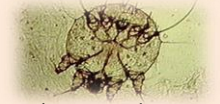
La transmisión se hace por contacto directo de piel con piel infectada y por relaciones sexuales. Estos parásitos se pueden transmitir desde la ropa interior y de cama de personas infectadas. Los ácaros penetran en la superficie de la piel en 2,5 min.

La clínica es característica, se produce prurito (sobre todo por la noche), pápulas, vesículas o pequeños surcos que contienen los ácaros y sus huevos. En los hombres suele afectar a los órganos sexuales externos, en la mujer puede afectar a pezones, abdomen y porción inferior de los glúteos.

El diagnóstico se confirma microscópicamente con raspados de la piel.

Las prisiones son instituciones cerradas, por ello son fundamentales las medidas de prevención y control de sarna, donde es prioritario realizar una búsqueda activa de casos cuando un interno ingresa en prisión, debiendo realizar:

- Lavado de su ropa de todos los ingresos nuevos.
- Cuando se detecta un caso es fundamental además de tratarlo a él, tratar simultáneamente a sus contactos aunque estén asintomáticos, para así evitar la transmisión.
- Antes de realizar el tratamiento del infectado se realizará una ducha y se cortará las uñas de manos y pies.
- El tratamiento del infectado y de los contactos sexuales que tenga además del compañero de celda, se realiza con Permetrina crema al 5%, extendiéndolo por todo el cuerpo evitando mucosas. Debe mantenerse la crema al menos 12 horas y después proceder a una ducha de limpieza y cambio de ropas personales y de cama por otras limpias.
- Las ropas que hayan estado en contacto con el enfermo 48h antes del tratamiento deben ser lavadas en ciclos de agua caliente (60°).
- El colchón del paciente infectado debe estar inutilizado durante 4 o 5 días, ya que el parásito no vive más de 48 horas fuera del cuerpo humano.



OBJETIVOS:

Evaluar la prevención y control de la Sarna en el medio penitenciario Español en los últimos diez años.

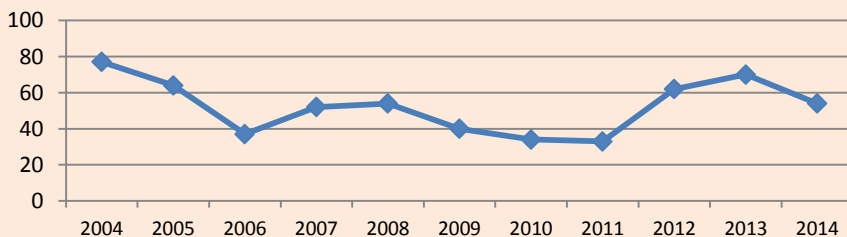
METODOLOGÍA:

Estudio Observacional descriptivo basado en los informes bianuales de la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria (SGCSP), en el cual está registrado el número de casos de Sarna en instituciones penitenciarias (IIPP) Españolas.

RESULTADOS:

Durante el año 2014 se han notificado 54 casos de sarna en prisiones españolas. El 92,5% eran varones con una edad media de 37+11años. Se confirmó el diagnóstico por la presencia de *Sarcoptes Scabiei* en el 37,7% de los casos, el resto fue diagnosticado por presunción clínica. En 9 de los casos (17%), se confirmó la coinfección con VIH. En todos los casos de sarna, además del tratamiento de casos y contactos, se procedió al aislamiento sanitario de contacto.

Número de casos



Numero de casos



AÑO	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Número	77	64	37	52	54	40	34	33	62	70	54



CONCLUSIONES:

La sarna sigue siendo una de las enfermedades con mayor incidencia en prisión dentro de las enfermedades de transmisión sexual, aunque haya descendido en el último año en un 22%. La mayoría de los casos se han declarado como aislados. Esta enfermedad se ve favorecida por la falta de higiene y el hacinamiento, y el contagio se realiza por contacto directo con la piel de una persona infestada o por contacto indirecto a través de ropa personal, de cama o toallas contaminadas. Para minimizar los riesgos de transmisión es fundamental adoptar medidas higiénico-preventivas donde se incluye la educación de la población penitenciaria y de todos los profesionales no sanitarios que trabajan en prisión, sobre el modo de transmisión de la enfermedad, los hábitos higiénicos correctos, el diagnóstico temprano y el tratamiento de los pacientes infestados y de los contactos para la seguridad de los internos.

BIBLIOGRAFÍA:

- Enfermedades de declaración obligatoria 2014. Secretaria general de instituciones penitenciarias. Subdirección General de Coordinación de sanidad penitenciaria. Área de salud Pública, Mayo 2015. Ministerio del Interior.
- Normas de higiene y recomendaciones para la prevención y el control de enfermedades transmisibles en instituciones penitenciarias. Subdirección general de sanidad penitenciarias. Ministerio del Interior. Depósito legal: M-53292-2007