

Evolución histórica y variantes terminológicas de la escabiosis

Historical variation and terminological variants of scabiosis

Estimado editor:

Hemos leído con gran interés el trabajo titulado «Perfil del paciente con escabiosis en un centro de Atención Primaria urbano en el período entre 2019 y 2022 (póster)»¹.

Felicidades a los autores por abordar una problemática de salud pública que, a menudo, es subestimada en la Atención Primaria de Salud. La escabiosis o sarna humana es una infestación parasitaria causada por el ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Estimaciones del Global Burden of disease 2021 sitúan la prevalencia global en 206,6 millones, y la incidencia anual, en 622,5 millones de casos².

Al respecto, nos gustaría aportar datos complementarios, en los planos histórico, lingüístico, epidemiológico y clínico.

Esta enfermedad ha recibido numerosos términos a lo largo de la historia. Se enumeran algunos de ellos:

- Aristóteles (384-322 a.C.), al que tradicionalmente se ha considerado como el primero en identificar los ácaros de la sarna, los describió como «piojos en la carne», y utilizó el término *akari*.
- Picazón de siete años: denominada de esa manera debido a lo mucho que persiste si no se trata⁶.
- Picazón del soldado, del ejército o *army itch*: recibió este nombre durante la guerra civil estadounidense (1861-1865). Probablemente, la escabiosis epidémica coexistió o se confundió con pediculosis, prurigo y otras dermatosis pruriginosas⁴.
- Picazón de Michigan⁵: recibió este nombre probablemente debido a su enorme prevalencia entre los colonos y pioneros que se asentaban en el estado de Michigan y en otras zonas del Medio Oeste de Estados Unidos en esa época.
- Picazón de la tienda de campaña o picazón del campamento: la sarna era muy común entre los soldados durante la Guerra Civil, y también durante la Primera y la Segunda Guerra Mundial³.

- Asimismo, cada país le ha dado un nombre diferente, dependiendo del contexto cultural. Así pues, aparte del nombre de sarna, tenemos las siguientes denominaciones: en España se conoce como roña⁷; en Argentina, Bolivia, Chile, Panamá, Paraguay y Perú, la denominan caracha⁸, y en Ecuador, también se utiliza el término *rasquintanqui* para describirla.

En el contexto epidemiológico, la escabiosis, se podría presentar de forma aislada, sin embargo, mayormente se observa en forma de brotes y perdura por diversas causas: hacinamiento, mala higiene, desnutrición, falta de controles de salud, retraso en el diagnóstico y uso de tratamiento no específicos para enfermedad^{9,10}. Se presenta mayormente en lugares con alta concurrencia de personas, tales como cárceles, albergues, centros de cuidado, unidades educativas, centros de concentración de personas, etc.¹¹.

Puede transmitirse durante el contacto sexual, pero no debe considerarse exclusivamente una infección de transmisión sexual (ITS), ya que su principal mecanismo de transmisión es el contacto estrecho y prolongado piel con piel, también frecuente entre convivientes, cuidadores y en instituciones^{9,12}. El contacto con ropa, toallas, ropa de cama, juguetes que se comparten podría ser causante de contagio¹³.

En la parte clínica, el diagnóstico se lleva a cabo en tres escenarios. Se sospecha por contacto cercano con pacientes con prurito o erupción; la sarna clínica se especifica por la presencia de surcos cutáneos o lesiones típicas (pápulas, vesículas o nódulos) distribuidas en áreas clave como la región periumbilical, muslos, glúteos, axilas, genitales y la zona palmoplantar en lactantes, y se confirma mediante microscopia o dermatoscopia de alta resolución¹⁴.

El tratamiento debe ser completo, usando permetrina al 5% de manera tópica una vez antes de dormir. Luego hay que lavar bien con agua y jabón. Se puede reaplicar a los 7 días. La picazón puede durar 2-4 semanas¹².

Es fundamental tratar a todas las personas infectadas y a aquellas que vivan con ellas para impedir nuevas infecciones, y limpiar en seco o hervir la ropa de cama y toda la ropa personal, además de ventilarla durante un período de 4-7 días para prevenir la reaparición de ácaros que nacen de los huevos¹¹.



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

En 2017, la Organización Mundial de la Salud añadió la sarna a una lista de enfermedades tropicales desatendidas (ETD) e hizo un llamamiento para el manejo y control efectivos de la enfermedad¹⁵.

Siendo España uno de los principales países receptores de inmigrantes en Europa, creemos prudente hacer este aporte por los diferentes nombres de la escabiosis que podrían indicar los pacientes que acuden a las unidades de Atención Primaria.

**Dennis Ignacio Quimí López^a, Gabriel Alberto Yunga Arévalo^b,
Silvia Susana Miñarcaja Ilbay^c y David Arturo Morales Barco^d**

^a Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Recreo 2. Durán. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil (Ecuador). ORCID: 0000-0002-4953-966X.

^b Residente de tercer año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Balao. Naranjal. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil (Ecuador). ORCID: 0009-0004-9951-0488.

^c Residente de tercer año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cien Familias. Balao. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil (Ecuador). ORCID: 0009-0002-7650-6211.

^d Residente de tercer año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Juan Montalvo. Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil (Ecuador). ORCID: 0009-0007-7417-6999.

CORREO ELECTRÓNICO:

Dennis Ignacio Quimí López. Dennis.quimi@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Rodríguez SI, Del Castillo Nesweda MZ, Cuixart Costa L, Ferriz Morell E, García Ambit M, Morata María M. Perfil del paciente con escabiosis en un centro de Atención Primaria urbano en el período entre 2019 y 2022 (póster). Rev Clín Med Fam. 2023 Sep 15. DOI: 10.55783/rcmf.16E1089

2. Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud. Estudio de la Carga Mundial de Enfermedad 2023 (GBD 2023): Mortalidad por causas específicas 1990-2023. GHDx [Internet]. 2026 [consultado: 29 de junio de 2026]. Disponible en: <https://ghdx.healthdata.org/record/ihme-data/gbd-2023-cause-specific-mortality-1990-2023>
3. Nair PA, Vora RV, Jivani NB, Gandhi SS. A Study of Clinical Profile and Quality of Life in Patients with Scabies at a Rural Tertiary Care Centre. J Clin Diagn Res. 2016 Oct;10(10):WC01-5. DOI: 10.7860/JCDR/2016/20938.8703
4. Cropley TG. The "army itch": a dermatological mystery of the American Civil War. J Am Acad Dermatol. 2006 Aug;55(2):302-8. DOI: 10.1016/j.jaad.2006.04.030. PMID: 16844515
5. Díaz R, Vidaurrazaga C, Díaz A. Historia de la dermatología: Historia del ácaro de la sarna. Servicio de Dermatología Hospital La Paz. Madrid. Piel. 2003;18(9):471-73.
6. Macpherson WG, Herringham WP, Elliott TR, Balfour A (editors). History of the Great War based on official documents: Medical Services. Diseases of the War. Vol. II. Londres: His Majesty's Stationery Office; 1923. pp. 68-90.
7. Real Academia Nacional de Medicina de España. Sarna. [Internet]. [consultado: 5 de julio de 2026]. Disponible en: https://dtme.ranm.es/buscar.asp?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=sarna
8. Real Academia Española. caracha [Internet]. Diccionario de la lengua española. Madrid: RAE; [consultado: 23 de junio de 2026]. Disponible en: <https://dle.rae.es/caracha>
9. Fonseca Capdevila E. Sarna: situación actual. Piel. 2026;41(4):340-4. doi: 10.1016/j.piel.2025.09.006.
10. Tavoletti G, Avallone G, Sechi A, Cinotti E, Veraldi S, Micali G, et al. Scabies: an updated review from epidemiology to current controversies and future perspectives. Travel Med Infect Dis. 2025;67:102878. DOI: 10.1016/j.tmaid.2025.102878.
11. Park J, Kwon SH, Lee YB, Kim HS, Jeon JH, Choi GS. Clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of scabies in Korea: Part 1: epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis, and diagnosis. Ewha Med J. 2024;47(4):e73. DOI: 10.12771/emj.2024.e73
12. Wagemann Bull E. Manual de dermatología para médicos generales. 3.ª ed. Santiago: Sociedad Chilena de Dermatología (SOCHIDERM); 2025 [consultado: 5 de julio de 2026]. Disponible en: https://www.sochiderm.org/sitio/socios/docs/Manual_Dermatologia_para_Medicos_Generales_2025.pdf
13. Gupta S, Thornley S, Morris A, Sundborn G, Grant C. Prevalence and determinants of scabies: a global systematic review and meta-analysis. Trop Med Int Health. 2024;29(12):1006-17. DOI: 10.1111/tmi.14058.
14. Engelman D, Yoshizumi J, Hay RJ, Osti M, Micali G, Norton S, et al. Criterios de consenso de la Alianza Internacional para el Control de la Sarna de 2020 para el diagnóstico de la sarna. Br J Dermatol. 2020;183(5):808-20.
15. World Health Organization. Neglected tropical diseases. [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [consultado: 23 de junio de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/neglected-tropical-diseases>