Gac Sanit. 2025;39(S2):401

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

480 - TENDENCIAS DE SARNA Y SU RELACIÓN CON INEQUIDADES EN LAS 24 PROVINCIAS DE ECUADOR, 2000-2023

C. Aldaz, N. Romero, M. Gualan, P. Alvarez, D. Zurita, M. Martin, P. Cooper

Universidad Internacional del Ecuador; Red GRAAL; Universitat Autònoma de Barcelona; City St. George's University of London.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La sarna y otras ectoparasitosis (SaEct) es una de las 21 enfermedades tropicales desatendidas para las cuales se recomienda incorporar medidas asistenciales con cobertura universal. Este estudio analiza la tendencia de egresos hospitalarios (EgHosp) por SaEct en Ecuador y su relación con inequidades, entre 2000 a 2023.

Métodos: Estudio ecológico y de tendencia temporal. Las unidades ecológicas fueron las 24 provincias. Se usaron los códigos CIE-10 para SaEct, definidos por la OMS, en los registros administrativos nacionales de EgHosp. Los factores de inequidad procedieron de los censos 2001 y 2022. Para identificar cambios significativos en las tendencias se empleó *joinpoint regression*. La regresión de Poisson analizó la asociación entre la tasa estandarizada por sexo y edad de los EgHosp y los factores, mediante efectos principales. La variable de desplazamiento fue el logaritmo neperiano de los casos esperados de EgHosp por provincia, calculado por el método indirecto.

Resultados: La SaEct mostró, en promedio, 140 egresos hospitalarios/año si bien 5 provincias no fueron consideradas por falta de casos en cualquiera de los años. La mediana de edad fue 13 años (P99: 94 años), el 45,5% se concentró en menores de 9 años y el 56,5% en hombres. Al eliminar el efecto del sesgo a la derecha, el periodo de hospitalización más prolongado fue 47 días (P99). El 6,4% se presentó en minorías étnicas (Indígena, Afroecuatoriano y Montubio). La mortalidad hospitalaria global fue 1,3%. La tendencia mostró tres cambios en los 24 años de estudio (p 0,05). Ascenso (2000-3: 17,8% en promedio anual) concordante con la descentralización administrativa de la salud; descenso (2003-6: -22,9%) coincidente con la crisis económica y dolarización; ascenso (2006-23: 5,5%) alineado con la reforma sanitaria y acceso universal, si bien la frecuencia de casos en el 2020 (COVID-19) fue comparable a la del 2016. En las provincias que tuvieron mayor porcentaje de minorías étnicas incrementó la razón de tasa de hospitalizaciones (RTh) un 1,5% en el 2001 y perdió significancia en el 2022. A mayor proporción de hogares hacinados incrementó la RTh un 3,0% y 7,2% en el 2001 y 2022, respectivamente. La falta de acceso a agua segura incrementó la RTh un 3,6% en 2022. La tasa de camas hospitalaria no fue significativa en ningún año.

Conclusiones/Recomendaciones: Estos hallazgos sugieren fortalecer la atención primaria, mejorar la vigilancia epidemiológica y desarrollar políticas contra las inequidades que mejoren las condiciones de vivienda y acceso a agua segura.

Financiación: National Institute for Health and Care Research (NIHR134801) UK.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados