

En 2025, hasta la semana epidemiológica (SE) 36, se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}) un total de 774 casos de enfermedad de Chagas congénita, en comparación con 1.097 casos notificados en el mismo período de 2024.

Provincia/Región	2024				2025			
	Casos notific.	Casos confirm.	% confirm.	Tasas c/ 1.000 nv	Casos notific.	Casos confirm.	% confirm.	Tasas c/ 1.000 nv
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	60	2	3,33	0,08	42	—	—	—
Buenos Aires	195	13	6,67	0,08	159	5	3,14	0,03
Córdoba	83	5	6,02	0,13	83	2	2,41	0,05
Entre Ríos	14	1	7,14	0,07	7	—	—	—
Santa Fe	118	1	0,85	0,03	81	3	3,70	0,08
Centro	470	22	4,68	0,08	372	10	2,69	0,04
Mendoza	87	3	3,45	0,15	64	4	6,25	0,20
San Juan	23	—	—	—	38	—	—	—
San Luis	11	2	18,18	0,40	9	—	—	—
Cuyo	121	5	4,13	0,14	111	4	3,60	0,11
Chaco	97	2	2,06	0,12	89	1	1,12	0,06
Corrientes	11	2	18,18	0,14	7	—	—	—
Formosa	1	—	—	—	—	—	—	—
Misiones	20	—	—	—	22	—	—	—
Noreste Argentino	129	4	3,10	0,07	118	1	0,85	0,02
Catamarca	10	—	—	—	15	—	—	—
Jujuy	16	—	—	—	14	—	—	—
La Rioja	8	—	—	—	—	—	—	—
Salta	126	5	3,97	0,29	76	3	3,95	0,18
Santiago del Estero	130	1	0,77	0,08	4	—	—	—
Tucumán	33	2	6,06	0,11	28	1	3,57	0,05
Noroeste Argentino	323	8	2,48	0,13	137	4	2,92	0,06
Chubut	10	1	10,00	0,18	2	—	—	—
La Pampa	11	—	—	—	4	—	—	—
Neuquén	18	1	5,56	0,15	13	3	23,08	0,44
Río Negro	6	—	—	—	10	—	—	—
Santa Cruz	4	—	—	—	3	2	66,67	0,64
Tierra del Fuego	5	—	—	—	4	—	—	—
Sur	54	2	3,70	0,07	36	5	13,89	0,18
Total Argentina	1.097	41	3,74	0,09	774	24	3,10	0,05

Casos de enfermedad de Chagas congénita notificados y confirmados, proporción de casos confirmados y tasas cada 1.000 nacidos vivos, según jurisdicción. Argentina. Años 2024/2025, hasta semana epidemiológica 36.
Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de Argentina. (N=1.871).

Se confirmaron 24 casos en 2025 y 41 en 2024. Esta diferencia puede atribuirse a que existen casos que aún no pueden cerrarse por la edad (aún no cumplen los 10 meses) y no solo a una brecha entre notificación y confirmación diagnóstica.

La proporción global de confirmación fue de 3,74% en 2024 y 3,10% en 2025. Un análisis regional permite observar la manera en que se presentan estas fluctuaciones en las distintas jurisdicciones.

La Región Centro concentra el mayor volumen de notificaciones, lo que coincide con la mayor densidad poblacional, con confirmaciones que rondan la proporción nacional. Se destacan las provincias de Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe, con un mayor número de notificaciones en ambos períodos analizados.

En Cuyo se mantiene una proporción estable (4,13% en 2024 y 3,60 en 2025), con casos confirmados principalmente en Mendoza. La proporción de positividad de San Luis durante 2024 debe interpretarse con cautela por el escaso número de notificaciones (dos casos confirmados sobre 11 reportados).

En la Región Noreste Argentino (NEA), históricamente endémica, se notificaron 118 casos, con solo un caso confirmado (0,85%) en la provincia de Chaco.

Para la Región Noroeste Argentino (NOA), que notificó 137 casos con cuatro confirmados (2,92%), se destaca que para el mismo período en 2024 presento 323 casos notificados de los cuales ocho se confirmaron.

En cuanto a la Región Sur, aunque con bajo volumen (36 casos notificados), presenta una alta proporción de confirmación en 2025 (13,89%), destacándose Neuquén (3/13, 23,08%) y Santa Cruz (2/3, 66,67%). Esto podría sugerir una mayor especificidad diagnóstica en la selección de casos.

Persisten jurisdicciones sin confirmaciones a pesar de tener notificaciones: la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las provincias de Catamarca, Chubut, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Pampa, La Rioja, Misiones, Río Negro, San Juan, San Luis, Santiago del Estero y Tierra del Fuego. Esto es un indicador de alerta en cuanto a calidad diagnóstica y seguimiento.

Es importante tener en cuenta que los datos correspondientes a 2025 se encuentran aún en proceso de carga y consolidación. Dado que el seguimiento clínico y de laboratorio de los recién nacidos expuestos puede extenderse en el tiempo, la confirmación o el descarte del diagnóstico puede demorarse. Por este motivo, tanto las proporciones de confirmación de 2025 como las de 2024 deben considerarse preliminares y sujetas a modificación, a medida que se completen los circuitos de carga y seguimiento.

La baja proporción de confirmación en relación con los casos notificados pone en evidencia la necesidad de fortalecer los circuitos de seguimiento, diagnóstico y carga oportuna de información. Asimismo, la variabilidad regional observada puede reflejar diferencias en el acceso al diagnóstico confirmatorio, en la organización de los servicios o en la continuidad del seguimiento clínico, y por ende la falta de tratamiento oportuno de los casos nuevos de enfermedad de Chagas de transmisión vertical.

Para lo que va del año 2025, la tasa preliminar de enfermedad de Chagas congénita en Argentina fue de 0,05 casos confirmados cada 1.000 nacidos vivos, mientras que en el mismo período de 2024 había sido de 0,09 casos cada 1.000 nacidos vivos. Esta diferencia representa una leve disminución en la tasa nacional, aunque los valores se mantienen bajos en ambos períodos. Para el cálculo de la tasa correspondiente al año en curso se utilizaron los nacidos vivos del año 2024 como denominador, dado que los datos de nacimientos de 2025 aún no se encuentran disponibles.

A nivel regional, las tasas de enfermedad de Chagas congénita se mantienen bajas en todo el país. En comparación con el mismo período de 2024, se observa un leve descenso en la mayoría de las regiones, con excepción de la Región Sur que presentó un leve aumento, principalmente atribuible a los casos confirmados en Neuquén y Santa Cruz.

En la Región NEA, tres jurisdicciones no presentan hasta el momento casos confirmados, pero en el mismo período de 2024 presentó la tasa de notificación más alta entre las regiones del país. Estas diferencias deben interpretarse con cautela, ya que se trata de datos preliminares correspondientes a las primeras 36 semanas epidemiológicas. En este sentido, las tasas presentadas son provisionales y su comportamiento deberá ser reevaluado en el futuro, una vez consolidada la información.

Características clínico-epidemiológicas

Del total de los 24 casos confirmados de enfermedad de Chagas congénita notificados en 2025, sólo 8 (33%) presentan diagnóstico referido, y 13 (54%) tienen consignado el tratamiento en el sistema. Este dato es de crucial importancia, ya que los tratamientos realizados en esta población presentan una alta eficacia, especialmente si se inician de manera temprana, lo que permite prevenir complicaciones a largo plazo y reducir la carga de la enfermedad en la infancia. Además, la correcta notificación del diagnóstico y del tratamiento facilita el seguimiento clínico y epidemiológico, asegurando que los niños reciban atención integral y oportuna.

En relación con los antecedentes epidemiológicos registrados, en ocho casos (33%) se consigna madre con serología reactiva para Chagas, en un caso (4%) se indica antecedente de residencia o haber vivido en zona endémica, y uno (4%) consigna hermanos con serología reactiva para Chagas.

La enfermedad de Chagas o tripanosomosis americana es una infección causada por el parásito protozoo *Trypanosoma cruzi*, el cual puede transmitirse a las personas por diferentes vías. En Argentina, la principal vía de transmisión es la vertical y, en menor medida, la vectorial. La transmisión por vía transfusional, oral, por trasplantes de órganos y por accidentes de laboratorio son infrecuentes en Argentina.

La infección por *T. cruzi* puede cursar de forma sintomática o asintomática. El diagnóstico en la fase aguda se basa en métodos directos o de biología molecular para la detección del parásito, mientras que en la fase crónica se realiza mediante la detección de anticuerpos específicos, utilizando dos pruebas serológicas de diferente principio metodológico.

La enfermedad de Chagas, reconocida como un problema relevante de salud pública, dispone de estrategias eficaces para su prevención, diagnóstico, tratamiento y control. El principal desafío radica en el fortalecimiento de una respuesta integral y articulada que permita minimizar su impacto en la salud de la población.