

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS EN MUJERES, GESTANTES Y MIGRANTE. ARICA PARINACOTA, 2019-2024

N: 2022

Apata, Marjory<sup>1</sup>. Gómez, Axel<sup>1</sup>.  
Siches, Eda<sup>1</sup>

SEREMI de salud región Arica y Parinacota

## Introducción

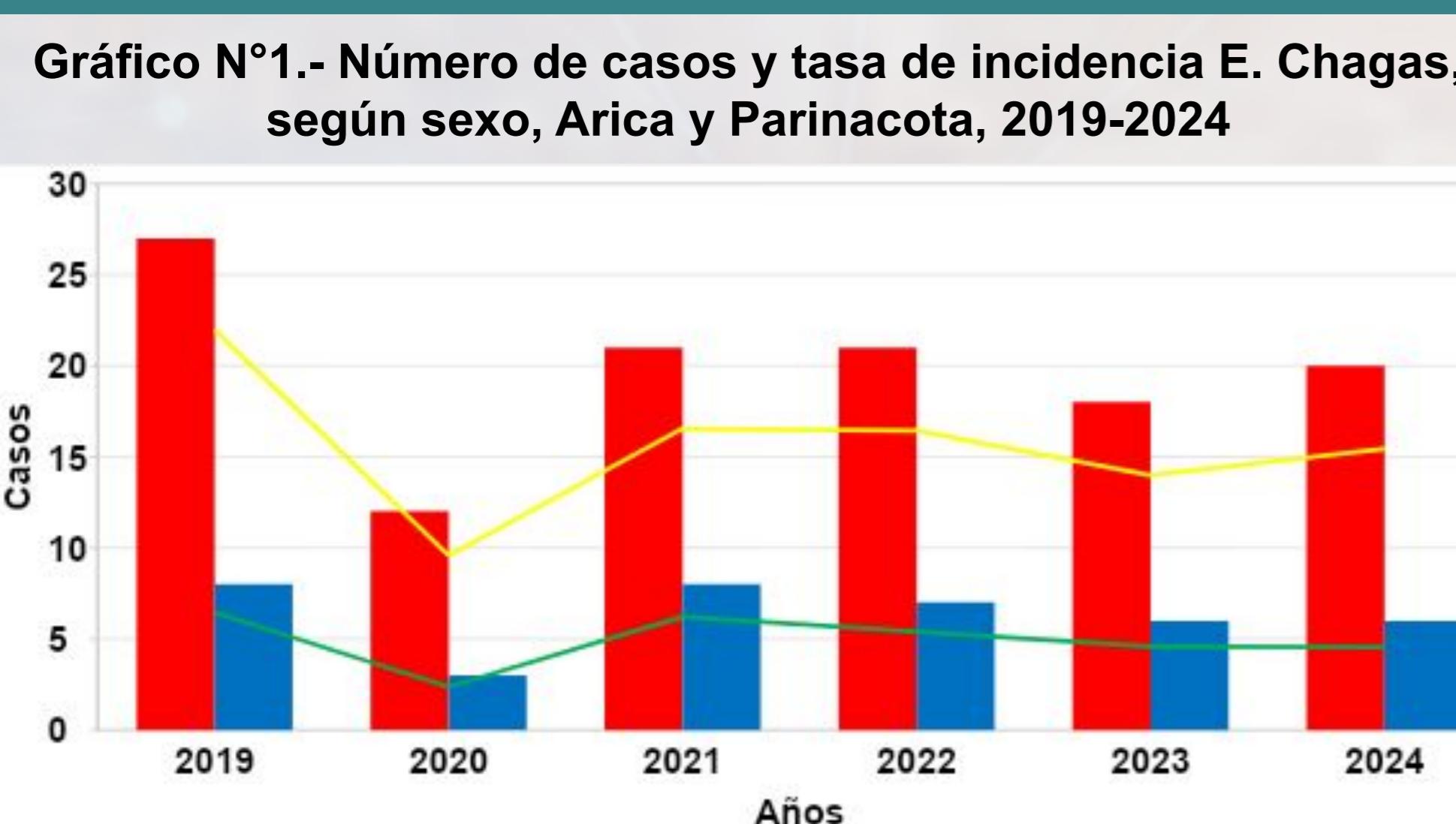
- La enfermedad de Chagas, causada por *Trypanosoma cruzi*, es un problema relevante de salud pública en América Latina
- En los países endémicos**, la tasa de transmisión materno-infantil estimada suele variar entre 4 % y 10 %. ( 6–18% en Bolivia, 5–12% en Paraguay y 4–12% en Argentina) , especialmente en áreas rurales y contextos de vulnerabilidad social.
- En Chile**, la Encuesta Nacional de Salud 2016–2017 estimó una prevalencia de 0,7 % en la Región Metropolitana.
- La vía transplacentaria es considerada la principal fuente de nuevos casos en Chile, dado que las formas vectorial y transfusional están bastante controladas.
- Respecto a la transmisión vertical en Chile, se ha reportado una tasa aproximada de 7,58 %.
- Arica y Parinacota es una zona fronteriza estratégica con alta movilidad internacional.
- La vigilancia debe priorizar a mujeres, gestantes y población migrante, grupos clave para el control del Chagas.

## Materiales y Métodos

• <b>Diseño del estudio:</b> Estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo.	• <b>Criterios de exclusión:</b> Datos duplicados y/o incompletos.
• <b>Población y muestra:</b> Mujeres diagnosticadas con enfermedad de Chagas en la región de Arica y Parinacota, registradas entre los años 2019 y 2024.	• <b>Ánálisis estadístico:</b> se utilizó el software SPSS v29.0, aplicando estadística descriptiva y pruebas inferenciales (Chi-cuadrado y Fisher), con un nivel de significancia establecido en $p < 0,05$ .
• <b>Fuente de datos:</b> Registros de notificación del sistema Epivigila y de la base Filemaker de la SEREMI de Salud de la misma región.	• <b>Ética y Confidencialidad:</b> Datos secundarios anonimizados, resguardados según la Ley N° 20.285. No se requirió aprobación de un comité de ética
• <b>Variables analizadas:</b> año de notificación, la edad, la condición de gestación, la nacionalidad y el año de diagnóstico.	

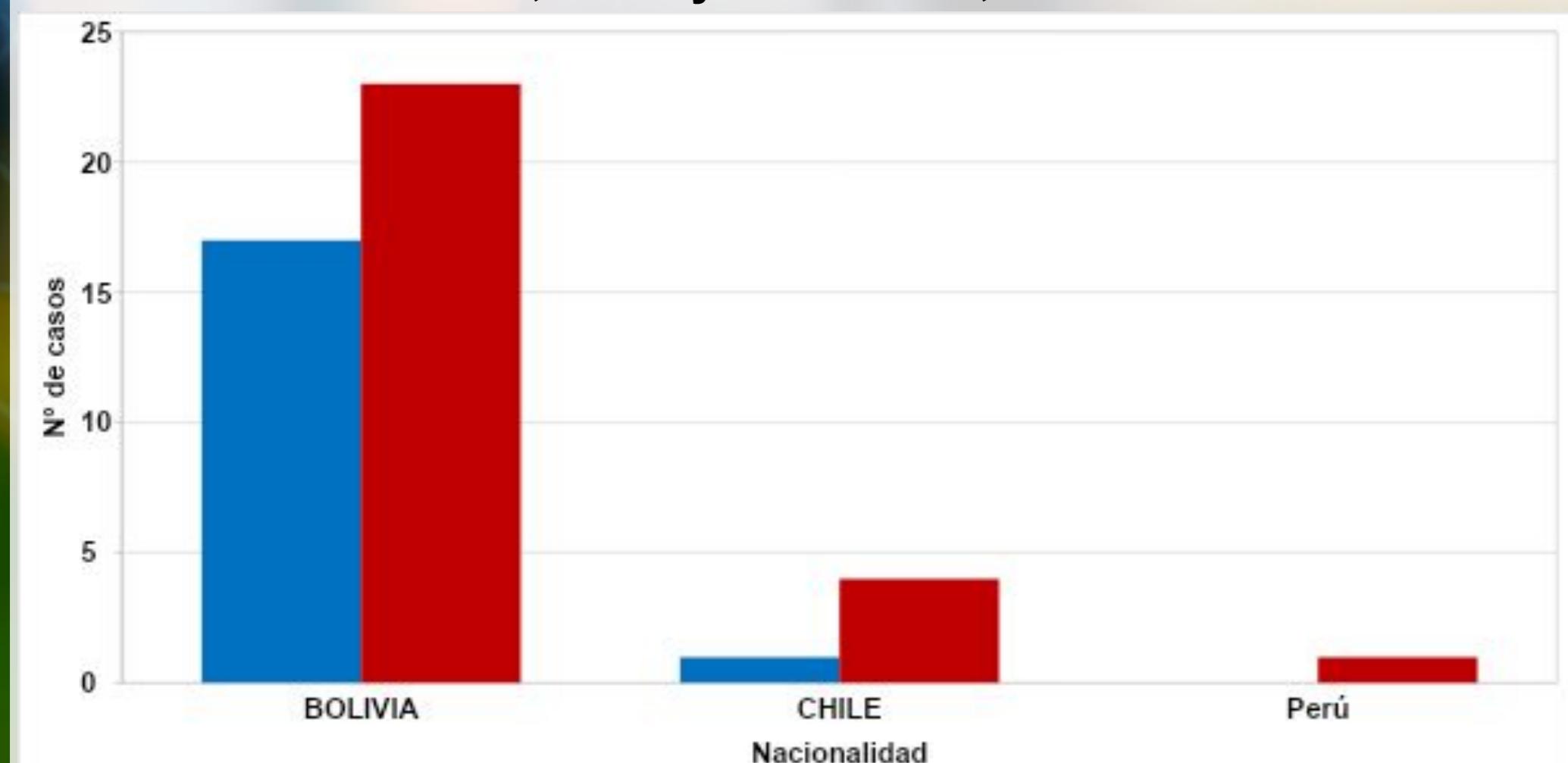
**Objetivos:** Caracterizar la E. Chagas en mujeres de la región de Arica y Parinacota entre los años 2019 y 2024, con énfasis en gestantes y población migrante, con el fin de identificar tendencias.

## Resultados



Entre los 157 casos analizados, se observa un predominio en mujeres, quienes representan el 75,8% del total, con una tasa acumulada de 93,8 por 100.000 habitantes. Sin embargo, tanto en hombres como en mujeres se evidencia una disminución de las tasas de notificación entre 2019 y 2024, lo que sugiere una tendencia descendente durante el período de estudio.

Gráfico N°2.- Casos gestantes E. Chagas, según nacionalidad y trienios, Arica y Parinacota, 2019-2024



Predominan gestantes de nacionalidad boliviana, seguidas por chilenas y peruanas. Distribución significativa por nacionalidad ( $\chi^2 = 0,045$ ).

Los casos de enfermedad de Chagas en las mujeres (n=119), se concentraron en el grupo etario de 30 a 34 años, (n=22). La mediana de edad de las gestantes incluidas en el estudio se situó entre los 35 y 39 años, lo que refleja una ligera tendencia hacia la afectación en mujeres en edad adulta joven.

## Referencias

- Salas P. Mortalidad y tasa de incidencia en la Región de Coquimbo. Rev Med Chil. 2020;148(4):402-9. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182020000400402&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182020000400402&script=sci_arttext)
- Ministerio de Salud de Chile. Informe de vigilancia integrada anual enfermedad de Chagas, marzo 2022. Santiago: Ministerio de Salud; 2022. Disponible en: [https://dipreco.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/2022.03.14\\_INFORME-ENFERMEDAD-DE-CHAGAS.pdf](https://dipreco.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/2022.03.14_INFORME-ENFERMEDAD-DE-CHAGAS.pdf)
- Ministerio de Salud de Chile. Informe de vigilancia integrada de Plan Nacional de Enfermedad de Chagas. Santiago: Ministerio de Salud; 2020. Disponible en: <https://dipreco.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/informe-Vigilancia-Integrada-Chagasv1.pdf>
- Ministerio de Salud de Chile. Informe auditóri para enfermedad de Chagas congénito 2021-2023. Santiago: Ministerio de Salud; 2025. Disponible en: [https://dipreco.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/06/INFORME-AUDITORIA-PARA-ENFERMEDAD-DE-CHAGAS\\_v2.pdf](https://dipreco.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/06/INFORME-AUDITORIA-PARA-ENFERMEDAD-DE-CHAGAS_v2.pdf)
- Lynn MK, et al. Prevalent Chagas disease screening in Latin America. PLoS Negl Trop Dis. 2025;19(1):e0008423. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008423>
- Avaria A, et al. Health experiences of pregnant and women with Chagas disease in Chile. PLoS Negl Trop Dis. 2024;18(5):e0008584. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008584>
- OMS/OPS. Enfermedad de Chagas (trypanosomiasis americana). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2025. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-\(american-trypanosomiasis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-(american-trypanosomiasis))

ORGANIZAN



AUSPICIAN

