

**Asunto: Claridades en la aplicación del protocolo de vigilancia de Zika****Desde** Adriana Maritza, Guaca Ruiz <AMGuaca@saludcapital.gov.co>**Fecha** Mar 30/09/2025 15:05**Para** Andrea Bibiana Pinilla <equipovpsr@subrednorte.gov.co>; epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co <epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co>; Martha Adriana Rivera Herrera <ssrsubredso@subredsuroccidente.gov.co>; salud.syr <salud.syr@subredsur.gov.co>

2 archivos adjuntos (20 MB)

Pro_Zika 2024.pdf; Circular.zip;

Cordial saludo,

De acuerdo con la reunión sostenida con el referente de Zika y defectos congénitos del Instituto Nacional de Salud, en la cual se abordó el tema de la activación del protocolo de Zika, se definieron algunas claridades para tener en cuenta mientras el INS, en articulación con el Ministerio de Salud, adelanta mesas de trabajo para la reevaluación del protocolo. Una vez finalizadas dichas mesas, el INS emitirá una nueva línea técnica de aplicación nacional, teniendo en cuenta lo anterior se informa lo siguiente:

Los casos en los que se sospeche una alta probabilidad de transmisión materno - fetal del ZIKV durante el proceso de gestación (frutos del embarazo vivos o muertos, con evidencia de defectos congénitos del sistema nervioso central: Microcefalia (Q02X), Anomalías del cuerpo calloso (Q040), Holoprosencefalia, Secuencia disruptiva del cerebro fetal (Q043), Atrofia cerebral (Q043), Anomalías de la migración celular (lisisencefalia, paquigiria) (Q043), Porencefalia – Esquicencefalia (Q046), Calcificaciones intracraneales (Q048), Ventriculomegalia (Q048)) deben ser notificados de forma individual a través de la ficha 895 como caso sospechoso y adicionalmente se deben notificar para el evento de defectos congénitos con el código 215, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Se activará el protocolo en aquellos casos donde la persona presente exantema y uno o más de los siguientes síntomas que no se explican por otras condiciones médicas: fiebre no mayor de 38,5 °C, conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, artralgias, mialgias, cefalea o malestar general y adicional a esto se tenga noxa de contagio: Persona que visitó dos semanas antes de la aparición de síntomas. países (casos procedentes del extranjero) o municipios ubicados entre los 0 y los 2.200 msnm, con o sin circulación autóctona confirmada del virus Zika; Persona que tuvo contacto sexual sin protección de barrera dos semanas antes de la aparición de los síntomas, con una persona que en las ocho semanas previas al contacto sexual visitó áreas con transmisión confirmada de Zika y/o zonas con presencia de insectos del género Aedes.
- En cuanto a las IVE, se precisa que, en los casos en los que se presenten las condiciones descritas en el apartado anterior, debe aplicarse el protocolo de Zika, dado que el objeto de la vigilancia no es la interrupción voluntaria del embarazo en sí misma, sino la detección y seguimiento del defecto congénito asociado. En este sentido, la IVE constituye un desenlace posible dentro del proceso de atención, pero lo que activa el protocolo y justifica la notificación es la presencia del defecto congénito relacionado con Zika.
- En cuanto a las tomas de muestra se aclara que, de acuerdo al siguiente cuadro con respecto a los mortinatos y fetos, si no es posible la toma de sangre periférica al producto, sólo se debe enviar el cordón umbilical y la placenta junto con la muestra de suero de la madre para PCR.

Se anexan las circulares anexas al protocolo de Zika para su consulta y ampliación de la información.

Por favor difundir a transmisibles

quedo atenta,

cordialmente,

**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD****Adriana Maritza Guaca Ruiz**
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9116