



Ministerio de Salud Pública
Dirección General de Secretaría

Montevideo,

VISTO: la solicitud de información pública efectuada [REDACTED]
[REDACTED], al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381, de 17 de octubre de 2008;

RESULTANDO: que el peticionante solicita información sobre: i) si el Ministerio de Salud Pública está en condiciones de poder discernir entre un fallecido por infección de Sars-Cov2 y Síndrome ADE (mejora dependiente de anticuerpos); ii) si este Ministerio está haciendo algún trabajo específico para detectar posibles casos de ADE en Uruguay y si dispone de evidencia científica que nos permita "asegurar a la población" que los casos de ADE quedan descartados;

CONSIDERANDO: I) que corresponde hacer lugar a lo peticionado;

II) que de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 16 de la citada norma, el acto que resuelva la petición debe emanar del jerarca máximo del Inciso o quien posea facultades delegadas al efecto;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo establecido por Resolución Ministerial N° 38/991 de 22 de enero de 1991;

EL DIRECTOR GENERAL DE SECRETARÍA

en ejercicio de las atribuciones delegadas

RESUELVE:

- 1º) Autorízase el acceso a la información, en referencia a la solicitud efectuada [REDACTED]
[REDACTED], al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008.



Ministerio de Salud Pública
Dirección General de Secretaría

2º) Notifíquese a la parte interesada a través de Secretaría de la Dirección General de Secretaría. Pase al Departamento de Comunicaciones para su publicación en la página web institucional. Cumplido, archívese.

Ref. N° 001-3-5621-2022



cnel. (r) Gustavo Cardoso
Director General
Dirección General de Secretaría
Ministerio de Salud Pública

EL DIRECTOR GENERAL DE SECRETARÍA

RESUELVE:

Montevideo, 25 de octubre de 2022

Ref. Solicitud de Acceso 3/5621/2022

Mediante acceso a la información pública se consulta:

Pregunta 1 - Quisiera saber si el Ministerio de Salud Pública del Uruguay puede informar si está en condiciones de poder discernir entre un fallecido por infección de Sars-Cov2 y Síndrome ADE (mejora dependiente de anticuerpos).

Respuesta:

El síndrome de potenciación de la infección de brecha dependiente de anticuerpos (antibody-dependent enhanced (ADE) breakthrough infection, por sus iniciales en inglés) es un efecto que se ha descrito para algunas vacunas dirigidas a otros agentes infecciosos. No hay evidencia de aumento de la gravedad ni de la letalidad de las infecciones por SARS-CoV-2 en personas vacunadas contra SARS-CoV-2 ni en personas que ya cursaron la infección y cursan una nueva infección (reinfección). El síndrome de potenciación de la infección dependiente de anticuerpos tiene como una de sus características que la infección se hace más grave en las personas con mejor respuesta inmunológica a la vacuna, aumentando la gravedad en las personas jóvenes y previamente sanas.

La evidencia disponible tanto de los casos individuales como del análisis poblacional van en el sentido contrario; tanto la gravedad como la letalidad de las infecciones por SARS-CoV-2 han sido menores en las personas que se encontraban inmunizadas al momento de adquirir la infección y también han sido menores en las personas que ya habían cursado la infección previamente.

Pregunta 2. - Deseo consultar si el MSP está haciendo algún trabajo específico para detectar posibles casos de ADE en Uruguay.

Respuesta:

El Ministerio de Salud Pública ha revisado y analizado la letalidad en las personas inmunizadas y en las no inmunizadas contra SARS-CoV-2. Los análisis realizados han confirmado que la letalidad ha sido menor en las personas vacunadas respecto a las no vacunadas.

Los informes de efectividad vacunal han mostrado que la tasa de mortalidad y la tasa de ingreso a la unidad de cuidado intensivos (subrogante de formas graves de infección por SARS-CoV-2) han sido sistemáticamente menores en las personas vacunadas que en las no vacunadas.

Como otro elemento que descarta la ocurrencia del fenómeno de ADE, las tasas de mortalidad y las tasas de ingreso a unidad de cuidados intensivos han sido mucho menores en el estrato de personas jóvenes que recibieron la vacuna, en sentido contrario a lo establecido ante el síndrome de ADE.

A continuación se muestran las tablas de los informes de efectividad vacunal realizados por el Ministerio de Salud (disponibles en: a) https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/noticias/Informe%20efectividad%20vacunal%20al%2030_06_2021%20Version%20final.pdf y b) <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/2021-12/Informe%20efectividad%20vacunal%203a%20dosis%20SSP.pdf>).

Tabla 1. Tasas de incidencia cada 100.000 personas día en seguimiento de población vacunada con 2 dosis y 14 días y no vacunada, según tipo de vacuna.

VACUNA	SUBGRUPO DE ANÁLISIS	Tasa de Casos incidentes cada 100 mil personas-día	Tasa de Ingresos a CTI cada 100 mil personas-día	Tasa de fallecidos cada 100 mil personas-día en seguimiento
SINOVAC	RRHH en salud	44,81	0,29	0,20
	18 a 49 años	48,37	0,06	0,05
	50 a 69 años	39,87	0,40	0,39
PFIZER	RRHH en salud	29,60	0,03	0,06
	70 años y más	18,50	0,10	1,44
NO VACUNADOS	Población de 18 a 49 años	133,78	0,67	0,40
	Población de 50 a 69 años	102,32	4,55	5,90
	70 años y más	79,43	6,38	20,30
	RRHH en salud	125,50	0,84	0,80

Tabla 1. Tasas de incidencia, internación en CTI y mortalidad por COVID-19 en población general no vacunada y vacunada con 2 dosis de Sinovac y tercera dosis de Pfizer, según grupo de edad. Uruguay, 10/12/2021

VACUNA	SUBGRUPO DE ANÁLISIS	Tasa de incidencia cada 100 mil personas-día	Tasa de Ingresos a CTI cada 100 mil personas-día	Tasa de fallecidos cada 100 mil personas-día
S-S-P	18 a 49 años	1,57	0,002	0,002
	50 a 69 años	1,03	0,005	0,005
No vacunados	18 a 49 años	94,98	0,55	0,30
	50 a 69 años	73,39	3,70	4,06

Pregunta 3. - Quisiera consultar si el MSP, dispone de Evidencia científica que nos permita "asegurar a la población" que los casos de ADE quedan descartados en virtud de estas pruebas documentadas y revisadas por pares.

Respuesta:

Como se manifestó en la respuesta a la primera pregunta, no hay evidencia de que la vacunación contra el SARS-CoV-2 se asocie a la ocurrencia de síndrome de ADE como un fenómeno significativo.

Los estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública y las publicaciones internacionales en revistas revisadas por pares, incluyendo el metanálisis publicado en setiembre de 2022 por Gan L. y colaboradores en BMC Infectious Diseases (disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9483537/pdf/12879_2022_Article_7735.pdf) han mostrado sólida evidencia a favor de un efecto protector de las vacunas contra SARS-CoV-2 contra las formas graves de infecciones por SARS-CoV-2 y por lo tanto en contra de la existencia del síndrome de ADE asociado a la vacunación contra SARS-CoV-2.