



Artiguista

C Í R C U L O M I L I T A R " G E N E R A L A R T I G A S "

Señores Socios del Círculo Militar "General Artigas"

Contenido	
Comunicado	1
Efemérides	2
Historia reciente y memoria	2
Resumen de Prensa	3-8
Receta de la Semana	9
Nomenclátor	10
Sugerencia Biblioteca	11
Sabía Usted	12

Llevamos a vuestro conocimiento que, como en el año 2020 y acorde a la situación sanitaria de nuestro país, nos vemos en la obligación de suspender la tradicional reunión del día 15 de agosto, fecha de conmemoración de nuestro aniversario.

No tendremos una vez más, la oportunidad de inaugurar la remodelación de los salones, impidiendo que juntos podamos disfrutar de un acontecimiento que deseamos sea pronto.

Esperando se haga realidad la ilusión, saludamos a la masa social vislumbrando el advenimiento de un "cumpleaños" más de nuestro querido CÍRCULO MILITAR "GENERAL ARTIGAS "

COMISIÓN DIRECTIVA

Efemérides

8 de agosto

Grupo de Artillería 155 mm N 5

Regimiento “Brig. Gral. Fructuoso Rivera” de Caballería Mecanizado N 3

10 de agosto

Batallón “24 de abril” de Infantería N3

HISTORIA RECIENTE Y MEMORIA

7 de agosto de 1968

Secuestran un jerarca de gobierno en violenta acción.

Cuatro terroristas armados con pistolas y metralletas secuestraron al Dr. Ulysses Pereira Reverbel, Presidente de UTE, cuando se encontraba dentro de un vehículo en la puerta de su domicilio. Durante la operación comando resultaron heridos de bala Nicolás Galdós, chofer, y Miguel Rey, secretario. Este último, con un balazo en el tórax, fue abandonado por los propios subversivos en la vía pública durante la huida.

El Dr. Pereira Reverbel permaneció 4 días secuestrado.

El comando “Mario Robaina” de los Tupamaros se atribuyó el secuestro.

7 de agosto de 1970

Secuestran un ciudadano norteamericano.

Claude Fly, consultor agrícola de las Naciones Unidas contratado por el Gobierno, fue secuestrado en su despacho de trabajo por tres terroristas armados.

Claude Fly tenía 65 años de edad. Permaneció 207 días secuestrado, fue liberado a causa de una afección cardíaca.

7 de agosto de 1971

Asesinan un menor de edad en el interior de un club del Frente Amplio.

Alfonso Arhancet de 16 años resultó muerto como consecuencia de un disparo efectuado por el responsable de ese local partidario. Había sido perseguido y retenido dentro del local como represalia de un incidente frente a dicha sede.

9 de agosto de 1965

Explota bomba en empresa.

Dos terroristas, un hombre y una mujer, hicieron detonar en horas de la noche un poderoso aparato explosivo en la puerta de la empresa Bayer, provocando cuantiosos daños no sólo en dicha empresa sino también en comercios vecinos.

Los tupamaros dejaron panfletos atribuyéndose la acción.

9 de agosto de 1970

Ejecutan un ciudadano norteamericano.

Dan Mitrione, secuestrado por un comando sedicioso el pasado 31 de julio, fue asesinado por sus captores de un disparo en la cabeza en la vía pública. Al producirse la bárbara acción se encontraba sentado dentro de un vehículo con los ojos vendados y esposado.

El Sr. Mitrione había cumplido 50 años de edad durante los nueve días que permaneció en cautiverio. Era casado y tenía nueve hijos, cuatro de ellos menores de edad.

11 de agosto de 1971

Asesinan a quemarropa un agente policial durante un asalto.

El agente Juan Álvarez se desempeñaba como custodia de un vehículo remesero de la firma Manzanarez cuando fue interceptado por otro vehículo del cual descendieron dos terroristas armados exigiendo el dinero. Fue baleado en el asiento al intentar resistir el robo.

El agente Álvarez de 54 años, era casado y tenía tres hijos, el menor de 10 años.

Información detallada en www.pasadoreciente.com

Resumen de Prensa

Hospital Central de Las Fuerzas Armadas

Ante el ingreso a nuestro país de la variante Beta y Delta (hasta un 80% más contagiosa) de COVID-19 exhortamos al personal de las FFAA a redoblar el esfuerzo y el compromiso ante la campaña de vacunación en curso.

Las vacunas protegen a nuestro personal y sus familias y a la población en general ante casos graves de coronavirus.

Únicamente por consultas covid-19:

Teléfono: 2487 66 66 interno 1667/1668 de lunes a viernes de 08.00 a 18.00 hs. Sábados y domingos de 0800 a 1300 hs.

Celular 091 339 813 de lunes a domingo de 0800 a 1800 hs. (no se reciben mensajes ni llamadas por whatsapp)

Ejército del Uruguay
2 de Agosto de 2021

El Ejército Nacional se adhiere a la campaña de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021, cuyo lema es: "Proteger la Lactancia Materna: Una Responsabilidad Compartida".

Ser responsables en la información que le brindamos a nuestro personal, sobre el valor a futuro de lo que significa una buena lactancia materna, es otorgarle un adecuado trato a la madre, con una cadena de apoyo y contención para estimularla. Los bebés necesitan de una buena nutrición, protección y estimulación para un desarrollo cerebral saludable en los primeros 3 años de vida.

● Distintas Unidades de la Fuerza cuentan con salas de lactancia, para proporcionarles un ambiente especialmente acondicionado para las madres que alimentan a sus bebés o extraen su leche materna en horario de trabajo, puedan hacerlo en tranquilidad y asegurando su adecuada conservación.

En el contexto de pandemia, la Organización Mundial de la Salud aclara que las madres con COVID 19 pueden y deben seguir amamantando.

✓ Desde hace años, el Ejército Nacional apoya este proyecto, realizando actividades de sustento al Banco de Leche Materna de la ciudad de Tacuarembó. Efectivos del Regimiento "Misiones" de Caballería Blindado N° 5, recorren los domicilios de las donantes recolectando la leche con el fin de entregarla al Banco de Leche del Hospital Departamental para su pasteurización y utilización, quien se encarga de distribuirla a todas aquellas madres que lo requieran.



DEL 1 AL 7 DE AGOSTO

**SEMANA MUNDIAL DE LA
LACTANCIA MATERNA**

**"Proteger la Lactancia Materna:
Una Responsabilidad Compartida"**



Alianza Mundial para la
Defensa de la Lactancia Materna

Ejército del Uruguay
2 de Agosto de 2021

Apuntando a lo más alto, la artillería de defensa antiaérea dispone de gran poder de fuego para defender a nuestras tropas de cualquier amenaza aérea.

¡Comenzamos una nueva semana con toda la Fuerza! **GGG**

📸 Campaña de Defensa Antiaérea realizada en conjunto con la [Fuerza Aérea Uruguaya](#) y los Cadetes de la [Escuela Militar Uruguay](#)



Ejército del Uruguay
31 de Julio de 2021

Con la colaboración de [#LaFuerzadeTodos](#), ¡salir adelante es más fácil! Porque [#JuntosPodemos](#) 🇺🇷
Distintas Unidades del Ejército Nacional, contribuyen con el Plan Nacional de Vacunación [#COVID19](#), para inocular a compatriotas que viven en barrios periféricos o en zonas alejadas de las capitales departamentales, mediante la acción "Barrio a Barrio" o "Pueblo a Pueblo", respectivamente. 🇺🇷

El [Batallón "Gral. Leandro Gómez" de Infantería Mec. N8](#) en apoyo a la Dirección Departamental de Salud de [#Paysandú](#), instaló carpas en la Policlínica del Barrio "INVE", en la que se desarrolló una jornada de vacunación. 🇺🇷 De igual forma, lo hizo con el Banco de Sangre del "Hospital Escuela del Litoral" de la ciudad, donde los sanduceros donaron sangre de forma voluntaria, en el Hemobus que pertenece al Hemocentro Regional de Maldonado.

Asimismo, enfermeras del [Regimiento "Dragones Libertadores" de Caballería Mecanizado N° 9](#) colaboran con la inmunización en el Centro Auxiliar de ASSE de [#SantaClaradeOlimar](#).

Por otra parte, efectivos del Batallón "Cnel. Ventura Alegre" de Ingenieros de Combate N° 4 instalaron carpas en los barrios Eucaliptus y Benedetti de la ciudad de [#Maldonado](#), que fueron utilizadas como centros vacunatorios móviles.

[Batallón de Ingenieros de Combate N°4](#)

¡Muchas gracias camaradas por tender una mano! 🇺🇷🇺🇷🇺🇷

[#EjércitodelUruguay](#) [#YosoyelEjército](#) [#AlServiciodeNuestraGente](#) [#salud](#) [#uruguaysevacuna](#) [#Vacunación](#)
[#vacunacióncontracovid19](#) [#coronavirus](#) [#DonaciónDeSangre](#) [#sangre](#) [#SiempreListos](#) [#solidaridad](#)
[#empatíasocial](#)



Ejército del Uruguay
3 de Agosto de 2021

Nuestros [#CascoAzules](#) pertenecientes al Batallón "Uruguay IV" (URUBATT), realizaron distintas contribuciones a la población congoleña.

En coordinación con la Asociación de Ayuda Social "Bosalasi", donaron colchones y frazadas a familias que acogen niños huérfanos. A consecuencia de la erupción del [#volcánNyiragongo](#), se incrementó el número de niños damnificados.

A su vez, los niños del Orfanato "Amour" recibieron prendas de ropa y calzados acorde a las edades, juguetes y materiales de estudio (cuadernos, cuadernolas, marcadores, lápices de colores y libros infantiles para pintar). Para finalizar la jornada, a modo de interactuar con los más pequeños, los efectivos compartieron un rato de música, cantos y juegos.

Por otra parte, en acto de camaradería y solidaridad el URUBATT donó colchones, almohadas y sobres de dormir al personal de la Guardia Republicana, que protege el Aeropuerto Internacional de Goma.

¡Muchas gracias camaradas por estos grandes aportes! 🍌🍌🍌

[#EjercitodelUruguay](#) [#LaFuerzadeTodos](#) [#YosoyelEjército](#) [#MOP](#) [#NacionesUnidas](#) [#ONU](#) [#MONUSCO](#) [#RDC](#) [#rdcongo](#) [#YosoyunCascoAzul](#) [#peacekeeper](#) [#HéroesdeLaPaz](#) [#MarcamosHistoria](#) [#SiempreListos](#)



Ejército del Uruguay
3 de Agosto de 2021

La solidaridad como valor fundamental! 🍷🍷

El [Club de Leones Rocha Sol Naciente](#) junto al Dr. de la Oficina Territorial del [MIDES Uruguay](#), Sr. José Luis Molina entregaron al [Batallón "General Leonardo Olivera" de Infantería Mecanizado Nro. 12](#) una multiprocesadora industrial.

⌚ Esta facilitará y reducirá el tiempo para procesar las verduras, durante la elaboración de las viandas del [#PlanInvierno](#).

✅ La Unidad confecciona 1.280 plazas de comida cada fin de semana, en coordinación con el [#MIDES](#) y la Intendencia, que son distribuidos en distintos puntos de abastecimiento de la ciudad rochense, para ayudar a los compatriotas en situación de vulnerabilidad. 🍲🍲

¡Las buenas acciones siguen demostrando que [#JuntosPodemos!](#) 🇺🇷🍷

[#EjercitodelUruguay](#) [#LaFuerzadeTodos](#) [#YosoyelEjército](#) [#AlServiciodeNuestraGente](#) [#planinvierno2021](#)
[#invierno](#) [#invierno2021](#) [#invierno21](#) [#SiempreListos](#) [#Solidaridad](#) [#SolidaridadYEmpatía](#) [#bienestar](#)
[#tenderunaman](#)



Receta de la Semana

Tarta de ricota



Ingredientes (para 10- 12 porciones):

Para la Masa:

- 2 tazas de harina
- 4 cucharaditas de polvo de hornear
- 1/2 taza de azúcar
- Pizca de sal
- 100 gs de manteca fría en cubitos
- 1 yema
- 1 huevo
- 2 cucharadas de leche
- Ralladura de medio limón

Para el relleno:

- 500 gs de ricotta (yo usé Conaprole que es la más suave y me gusta la textura para esta tarta)
- 3/4 taza de azúcar
- 1/2 taza de crema de leche
- 2 yemas
- 2 cucharadas de harina o maicena
- 2 cucharaditas de vainilla
- 1 tableta de chocolate con leche (opcional) o 1 taza de pasas de uva o de arándanos si les gusta, chips de chocolate, nueces, etc.

Procedimiento:

Precalentar horno a 170C.

Colocar harina, polvo de hornear, azúcar, ralladura de limón y pizca de sal en el bowl de una procesadora y procesar unos segundos hasta unir. Agregar la manteca en cubitos y procesar unos segundos hasta que quede un «arenado». Si no tienen procesadora, pueden hacer esto a mano, frotando la manteca con los secos hasta lograr la misma consistencia arenosa. **NO USEN MIXER POR FAVOR QUE NO ES LO MISMO!**

Agregar huevo, yema y leche y procesar hasta formar una masa unida y lisa. Si usan las manos, mezclar éstos últimos ingredientes con cuchara de madera o espátula. Formar un bollo, envolver en film y dejar reposar 10-15 minutos en la heladera. Enmantecar un molde de aprox 24 cm de diámetro

(depende de qué tan gruesa o fina la quieran, el molde que usan. Vean mis fotos para referencia de cómo la quieren). Estirar 2/3 partes de la masa con palote y forrar el molde. Traten de que no les quede muy gruesa Pueden también hacer esto a mano, colocando la masa y presionando con los dedos hasta cubrir todo el molde.

Hornear 10-15 minutos hasta APENAS doradita. Enfriar 10 minutos pero no apagar el horno! Mientras, hacer el relleno: Colocar ricota, crema de leche, azúcar, yemas y vainilla en el bowl de la procesadora y procesar hasta que la mezcla quede bien homogénea. Si no tienen procesadora, pueden hacer esto en licuadora o a mano con batidor de alambre. Colocar el relleno dentro de la masa pre horneada. Cortar el chocolate en trocitos chicos y colocar sobre el relleno (se van a hundir un poco pero no importa!). Ahora, esta parte es opcional: estirar la masa restante en un círculo del tamaño de la tortera y cubrir el relleno y unir con los bordes de la masa de la base. Admito que me dio bastante trabajo hacer esto, ya que el relleno es bastante líquido, así que si quieren, pueden llevar la tarta al horno sin tapa de masa! No me pude resistir a decorarla con unas florcitas con la masa que sobró!

Hornear por aprox. 35-40 minutos a horno 160C. Si no le pusieron tapa de masa, se dan cuenta que está lista cuando no «tiembla» más el relleno. Si le pusieron tapa de masa, es algo más difícil darse cuenta pero van a notar que el relleno está firme si tocan la masa en el centro. Sacar del horno y dejar enfriar completamente para que el relleno se asiente. Yo la enfrié en heladera unas horas antes de comer, pero sepan que queda MUCHO más rica el **día después** de elaborada, ya que los sabores se asientan mucho más! pueden guardar en heladera por hasta 4-5 días. Delicia total!

Nomenclator

JUAN A GOLFARINI

Según Castellanos: médico uruguayo (1838-1925), radicado desde muy joven en Buenos Aires (1857), donde graduose en Medicina en 1868. Antes de terminar sus estudios, marchó a Paraguay en funciones de cirujano de la segunda división oriental durante el curso de la guerra de la Triple Alianza en aquel país (1865-70); en tales funciones, asistió heridos en la batalla de Yatay. En Argentina desempeñó funciones docentes, por muchos años secretario del Consejo de Higiene Pública de la capital, fundador y varias veces presidente del Club Oriental que en Buenos Aires amparaba a todos los compatriotas exiliados por motivos políticos. El gobierno uruguayo, en 1920, le otorgó el cargo de médico mayor honorario del ejército.

CNO DR MAXIMILIANO RYMARKIEWICZ

Nacido en Polonia alrededor del año 1815. Se destacó entre los médicos que hicieron frente a la epidemia de fiebre amarilla junto al Dr. Teodoro Vilardebó. Participó en el movimiento revolucionario de su país. Condenado a muerte por el rey de Prusia.

Biblioteca

RECOMENDACIONES DE BIBLIOTECA.



Tony Ferrasa es un guapo, adinerado y exitoso compositor de música puertorriqueño, no hay mujer que se le resista y que olvide con facilidad su mirada verde y leonina.

Ruth es una joven que con apenas veinte años tuvo que hacerse cargo de su hermana recién nacida y de un hermano delincuente. Cuando parece que por fin consigue encauzar su vida, se queda embarazada y su pareja acaba abandonándola.

Sígueme la corriente es una divertida y sexy comedia romántica que hará que te enamores incluso del aire que respiran sus protagonistas.

Este libro se encuentra en la Biblioteca del Centro Militar a disposición de los socios del Círculo Militar “General Artigas”.

Sabía Usted.



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD DE LA POBLACIÓN
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA
UNIDAD DE INMUNIZACIONES

COMUNICADO A LA POBLACIÓN

ADMINISTRACIÓN DE DOSIS DE REFUERZO DE VACUNA CONTRA COVID-19 EN INMUNODEPRIMIDOS Y POBLACIÓN GENERAL

Antecedentes:

Desde el inicio de la campaña de vacunación contra SARS-CoV-2 investigadores y expertos de todo el mundo investigan la duración de la inmunidad generada por la infección y la generada a través de las distintas plataformas vacunales en población general y en diferentes grupos de personas. Así mismo evalúan la eventual necesidad de terceras dosis, refuerzos o incluso un proceso de revacunación anual.

En toda campaña de vacunación debe tenerse en cuenta que algunas personas por su condición de salud, medicación, edad, entre otras; pueden no desarrollar una respuesta inmune adecuada después de una serie primaria y podrían necesitar una dosis adicional para lograr inmunidad protectora.

La campaña de vacunación contra COVID-19 basada en tres vacunas: CoronaVac, Pfizer y AstraZeneca, ha sido muy exitosa logrando altas coberturas vacunales que redundaron en una caída marcada en casos, internaciones y fallecimientos.

Uruguay ha monitorizado la campaña de vacunación tanto con estudios de efectividad como con estudios serológicos postvacunales en personal de salud y en población general.

De los datos primarios al 30 de junio surge que la efectividad del esquema primario de Pfizer de 78% para reducir la infección y 97,8% para reducir la internación en CTI y 96,2% para reducir la mortalidad. Con CoronaVac la efectividad es de 59,9% para reducir la infección, 90,8% para reducir la internación en CTI y 95 % para reducir la mortalidad.

¿Por qué se resuelve entonces administrar dosis de refuerzo al esquema primario?

Objetivos:

Se propone para nuestro país:

1. Optimizar la respuesta inmune en grupos especiales que presentan una respuesta subóptima.
2. Aumentar la inmunidad global en la población, homogeneizando el uso de plataforma de ARNm.



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD DE LA POBLACIÓN
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA
UNIDAD DE INMUNIZACIONES

3. Fortalecer la inmunidad de la población ante la posibilidad de nuevas variantes de preocupación, en especial la variante delta.

Vacunación de personas inmunodeprimidas:

Trabajos internacionales muestran que en grupos de trasplantados de órganos sólidos hepático, renal, corazón, pulmón y páncreas a los 28 días luego de la segunda dosis, el 46% no tenían anticuerpos detectables.

En los pacientes con cáncer, especialmente los hemato-oncológicos demostraron menor respuesta de anticuerpos; en especial aquellos que recibieron inhibidores de células B y T encargadas tanto del control de la infección como de la generación de anticuerpos y células de memoria a largo plazo.

En datos nacionales preliminares del Programa Nacional de Trasplante Hepático se observó que sólo el 40.3% de aquellos que completaron el esquema primario desarrolló anticuerpos a los 40 a 60 días de la segunda dosis. Si bien el menor desarrollo de anticuerpos se evidenció con las dos plataformas; se observó menor respuesta con la vacuna CoronaVac.

De igual forma, la generación de anticuerpos en los pacientes con trasplante renal y renopáncreas fue baja y los títulos de anticuerpos fueron menores que los obtenidos en la población general.

En dos estudios de las revistas *Annals of Internal Medicine* y *The New England Journal of Medicine*: se observó que con una tercera dosis el 33% de los pacientes trasplantados de órganos sólidos seronegativos (que no desarrollaron anticuerpos), seroconvierten luego de la administración de una vacuna de plataforma ARNm como Pfizer. En el segundo estudio, un 44% de los seronegativos seroconvierten tras la tercera dosis. En pacientes en hemodiálisis, el 41% de los seronegativos seroconvierten luego de la 3 dosis (*Nephrology Dialysis Transplantation*). En todos los casos, el grupo de pacientes que había generado respuesta de anticuerpos con la segunda dosis, tuvo un importante aumento en el título de anticuerpos en respuesta a la tercera dosis.

Se consideran en este grupo de pacientes las siguientes patologías y tratamientos:

- Receptores de trasplante de órganos sólidos.
- Receptores de trasplante de precursores hematopoyéticos.
- Pacientes oncológicos y hematooncológicos en tratamiento quimioterápico o radioterapia.
- Pacientes en diálisis crónica.
- Enfermedades autoinmunes u otras que requieren tratamiento con inmunosupresores y/o biológicos.



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD DE LA POBLACIÓN
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA
UNIDAD DE INMUNIZACIONES

Todos estos pacientes han sido identificados por sus prestadores de salud y por el Fondo Nacional de Recursos quienes proveyeron las listas al Ministerio de Salud Pública.

Esquema e intervalo de dosis

Si el esquema primario fue con CoronaVac se ofrece recibir dos dosis de vacuna ARNm (Pfizer) con un intervalo de 28 días entre ambas. El intervalo entre la segunda y la tercera debe ser de al menos un mes.

Si el esquema primario fue con vacuna ARNm (Pfizer) o AstraZeneca, se ofrece una dosis al menos 1 mes luego de la última dosis administrada del esquema primario.

Las personas en diálisis crónica recibirán las dosis en su Centro de Diálisis, mientras que los demás inmunodeprimidos deberán agendarse.

Se recomienda que las personas que conviven con el paciente inmunodeprimido estén adecuadamente vacunadas.

Tercera dosis de vacuna contra COVID-19 en población general con esquema primario con CoronaVac:

Se ofrece una tercer dosis de vacuna Pfizer a los pacientes que hayan recibido esquema primario con CoronaVac, con el objetivo de reforzar la inmunidad. Esto es debido a la caída natural de los anticuerpos neutralizantes y al riesgo de las variantes de preocupación del virus SARS-CoV-2 que ya han ingresado a nuestro territorio.

1. Variantes de preocupación (VOC)

El virus SARS-CoV-2 va sufriendo mutaciones naturales, algunas de ellas se asocian a mayor infectividad, transmisibilidad, y una menor capacidad de los anticuerpos generados por el individuo para neutralizar al virus. En Uruguay, hasta el momento, existe circulación comunitaria con variante Gamma (P.1 Manaus) y se detectaron recientemente Alfa (B.1.1.7, Reino Unido), Beta (B.1.351 Sudáfrica) y Delta (B.1.617.2). Esta última, también ha sido detectada en zonas fronterizas de Brasil y Argentina y tiene amplia distribución a nivel mundial.

Esta variante representa un riesgo particular, dado que se asociaría a una mayor capacidad de infección sobretodo en personas no vacunadas, con esquemas incompletos o cuyos niveles de anticuerpos se han visto reducidos. La capacidad de los anticuerpos para neutralizar a la variante Delta se reduce entre **5 y 8 veces** en comparación al virus original. Hasta la fecha los reportes de salud pública en Canadá, Israel y Reino Unido han demostrado una reducción en la efectividad de las vacunas de ARNm y vector viral frente a Delta (en especial en aquellas con esquemas incompletos). Para CoronaVac los estudios preliminares marcan una reducción mayor a 30% de



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD DE LA POBLACIÓN
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA
UNIDAD DE INMUNIZACIONES

la eficacia de la vacuna frente a la infección sintomática, con probabilidad de infección en personas completamente vacunadas.

Existe evidencia, a través de modelos predictivos, estudios in vitro y reportes preliminares, de infecciones en personas completamente vacunadas en zonas con circulación activa de variante Delta.

2. Disminución de anticuerpos neutralizantes

Los anticuerpos disminuyen a lo largo del tiempo, y con esto los datos de eficacia inicial reportados en los ensayos clínicos de la vacuna pueden variar. El mantener niveles detectables de anticuerpos se ha asociado a una mayor capacidad para evitar la infección asintomática, la enfermedad clínica y la mortalidad.

Estudios internacionales demuestran que en personas que cursaron la infección y aquellas que fueron vacunadas, existe un descenso significativo de los anticuerpos a los 3 meses de completado el esquema.

Esta reducción natural tendría un impacto en las vacunas según su eficacia inicial reportada, la cual se vería reducida de un 95% a un 77% y ante una eficacia inicial del 70% se prevé que la respuesta baje a un **33% de eficacia, a los 250 días**. La disminución de la capacidad neutralizante estaría asociada a la edad, comorbilidades, y el tiempo de vacunación.

Recientemente, el reporte del estudio de efectividad en Chile, a los 6 meses después de la 1era dosis observó presencia de anticuerpos neutralizantes en un 75% de la población vacunada con 2 dosis con 28 días de intervalo entre ambas.

Los títulos promedio detectados a los 6 meses después de la primera dosis disminuyeron entre 3 a 4 veces respecto a los títulos promedio observados a las 4 semanas después de la segunda dosis.

A nivel nacional existen estudios preliminares de población general inmunizada, en las que se evidencia una disminución en los títulos de anticuerpos, sobre todo en aquellas inmunizadas en el primer período de la campaña.

Con este antecedente, es más probable que sea necesario mantener niveles de anticuerpos más altos frente a la circulación de VOCs.

3. Aplicación de esquema heterólogo como refuerzo

Se denomina esquema heterólogo a aquel en el cual se emplean vacunas de distintas plataformas. Existe evidencia en cuanto a la eficacia de estos esquemas que combinan vacunas de ARNm con vector viral, así como aquellas que combinan virus inactivado con ARNm (esto en



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD DE LA POBLACIÓN
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA
UNIDAD DE INMUNIZACIONES

modelo murino), la aplicación del refuerzo con estas plataformas aumentaría los niveles de anticuerpos neutralizantes y la respuesta específica de células T, con buen perfil de seguridad. Así mismo, en el seguimiento de personas en quienes se aplicó un esquema heterólogo por contraindicación médica (p.ej: alergia grave) no se notificaron efectos adversos. Esto también se evidenció tras la decisión de personas quienes recibieron esquemas heterólogos en otro país.

La aplicación de esta tercera dosis con vacuna de ARNm (Pfizer) se dará a partir de los **90 días** de la 2da dosis en aquellos que recibieron un esquema inicial con vacuna de virus inactivado (CoronaVac).

En suma

Si bien la declinación de los anticuerpos sucede con todas las vacunas aplicadas en Uruguay, los títulos iniciales son mayores con Pfizer que con CoronaVac y la necesidad de refuerzo sería entonces más precoz. De aquí la propuesta de tercer dosis a aquellos que recibieron esquema primario con CoronaVac.

ESCENARIO	GRUPO OBJETIVO	TERCERA DOSIS Pfizer	CUARTA DOSIS Pfizer
1era dosis CoronaVac + 2da dosis CoronaVac	Población general (18-70 años)	Si	No
1era dosis CoronaVac + 2da dosis CoronaVac	Inmunodeprimidos	Si	Si
1era dosis Pfizer + 2da dosis Pfizer	Inmunodeprimidos	SI	No



Bibliografía

1. Bernal J, Andrews N, Gower C, Gallagher E, Simmons R, Thelwall S et al. Effectiveness of COVID-19 vaccines against the B.1.617.2 variant. 2021.
2. Boyarsky B, Werbel W, Avery R, Tobian A, Massie A, Segev D et al. Immunogenicity of a Single Dose of SARS-CoV-2 Messenger RNA Vaccine in Solid Organ Transplant Recipients. *JAMA*. 2021;325 (17):1784.
3. Chodick G, Tene L, Rotem R, Patalon T, Gazit S, Ben-Tov A et al. The Effectiveness of the Two-Dose BNT162b2 Vaccine: Analysis of Real-World Data. *Clinical Infectious Diseases*. 2021.
4. Favresse J, Bayart J, Mullier F, Elsen M, Euchet C, Van Eeckhoudt S et al. Antibody titres decline 3-month post-vaccination with BNT162b2. *Emerging Microbes & Infections*. 2021;10(1):1495-1498.
5. Fisman D, Tuite A. Progressive Increase in Virulence of Novel SARS-CoV-2 Variants in Ontario, Canada. 2021.
6. Kamar N, Abravanel F, Marion O, Couat C, Izopet J, Del Bello A. Three Doses of an mRNA Covid-19 Vaccine in Solid-Organ Transplant Recipients. *New England Journal of Medicine*. 2021.
7. Khoury D, Cromer D, Reynaldi A, Schlub T, Wheatley A, Juno J et al. Neutralizing antibody levels are highly predictive of immune protection from symptomatic SARS-CoV-2 infection. *Nature Medicine*. 2021;27(7):1205-1211.
8. Lim W, Mak L, Leung G, Cowling B, Peiris M. Comparative immunogenicity of mRNA and inactivated vaccines against COVID-19. *The Lancet Microbe*. 2021.
9. Mlcochova P, Kemp S, Dhar M, Papa G, Meng B, Mishra S et al. SARS-CoV-2 B.1.617.2 Delta variant emergence and vaccine breakthrough. 2021.
10. Ong S, Chiew C, Ang L, Mak T, Cui L, Toh M et al. Clinical and Virological Features of SARS-CoV-2 Variants of Concern: A Retrospective Cohort Study Comparing B.1.1.7 (Alpha), B.1.315 (Beta), and B.1.617.2 (Delta). *SSRN Electronic Journal*. 2021.
11. Palgen J, Feraoun Y, Dzangué-Tchoupou G, Joly C, Martinon F, Le Grand R et al. Optimize Prime/Boost Vaccine Strategies: Trained Immunity as a New Player in the Game. *Frontiers in Immunology*. 2021;12.
12. Sheikh A, McMenamin J, Taylor B, Robertson C. SARS-CoV-2 Delta VOC in Scotland: demographics, risk of hospital admission, and vaccine effectiveness. *The Lancet*. 2021;397(10293):2461-2462.



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD DE LA POBLACIÓN
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA
UNIDAD DE INMUNIZACIONES

13. Tenforde M, Patel M, Ginde A, Douin D, Talbot H, Casey J et al. Effectiveness of SARS-CoV-2 mRNA Vaccines for Preventing Covid-19 Hospitalizations in the United States. 2021.

14. Wall E, Wu M, Harvey R, Kelly G, Warchal S, Sawyer C et al. Neutralising antibody activity against SARS-CoV-2 VOCs B.1.617.2 and B.1.351 by BNT162b2 vaccination. The Lancet. 2021;397(10292):2331-2333.

15. Public Health England,
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1005517/Technical_Briefing_19.pdf

16. Zhang J, He Q, An C, et al. Boosting with heterologous vaccines effectively improves protective immune responses of the inactivated SARS-CoV-2 vaccine Emerg Microbes Infect. 2021; 1-28.

A partir del miércoles 11 de agosto en el horario de 1500 a 1800 horas comienza con agenda el servicio de peluquería del Círculo Militar a cargo de la Señora Lorena Menéndez

Agendarse al 094 305 449

Links de las páginas de prensa:

www.elpais.com.uy

www.búsqueda.com.uy

www.elobservador.com.uy

www.artigas.org.uy

www.ejercito.mil.uy

www.fau.mil.uy

www.armada.mil.uy



Círculo Militar “General Artigas”

Av. 18 de julio 2143 esq. Juan Paullier, CP 11200, Montevideo.

CONTACTO:

Mesa Central: 2408.4740.

Secretaría: 2408.1245.

Whatsapp: 091 736 866.

Correo electrónico: secretaria@circulomilitar.com.uy