



Una pandemia que llegó para quedarse

Javier Portilla Robertson*

* Departamento de Medicina y Patología Bucal, División de Estudios de Postgrado e Investigación, Facultad de Odontología de la UNAM. México.

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró a la infección por COVID-19 como una pandemia, situación que nos obliga a establecer cambios radicales en nuestros «usos y costumbres». Si bien es cierto que las pandemias no son fenómenos nuevos; históricamente se reportan pandemias desde el año 1200 a. C.; de las cuales se carece de información fidedigna, pero ejemplos con datos relativamente confiables se destacan: la plaga de Justiniano (*Yersinia pestis*) en el año 542 d. C. con 30 millones de fallecimientos;¹ en 1346, la peste negra (*Yersinia pestis*) que en su segunda manifestación causó 56 millones de muertes, seguida de la gripe española (*influenza virus A H1N1*) con 40 millones de fallecimientos,² son referencias de las pandemias con más fallecimientos.

Antes de la actual pandemia, en 1981, la epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) que a la fecha contabiliza 33 millones de fallecimientos,³ nos condujo a cambios importantes en lo que a control de infecciones se refiere, había también temor sin fundamento y aseveraciones erróneas, como que el cirujano dentista y sus pacientes podrían contagiarse fácilmente del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); por la saliva, el sudor, lágrimas, un beso, un pinchazo de aguja o algún instrumento dental contaminado, además de las relaciones sexuales sin protección.

De manera similar en los medios de comunicación de entonces (periódicos y noticieros), se reportaba el incremento de los contagios en países y ciudades, así como el número de casos. Este síndrome fue detectado inicialmente en los Estados Unidos de Norteamérica por el CDC (*Center for Disease Control*) en

California, en homosexuales jóvenes aparentemente sanos que desarrollaban una neumonía por un neumococo poco frecuente (*Pneumocystis carinii*) y una inmunodeficiencia progresiva con diarrea, pérdida de peso, alteraciones digestivas, sarcomas poco comunes como el de Kaposi principalmente, pasando después a la población abierta, inclusive también a recién nacidos, cuyas madres eran positivas a este virus.

Cabe recordar que el contagio por hepatitis B (HBV) era relativamente frecuente en los cirujanos dentistas. Nuestra Facultad de Odontología carecía, en ese entonces, de una política para el control de infecciones; no había centrales para la esterilización de instrumentos, el alumno se los llevaba a su casa para su «esterilización» (proceso que consistía en hervirlos en una olla), las unidades dentales no tenían succión, no era obligatorio el uso de cubrebocas ni guantes, las agujas para anestesiar eran reutilizables, etc. Para disminuir el contagio de hepatitis B (que afortunadamente se contaba con la vacuna), nuestra facultad fue la primera en vacunar a todos sus alumnos, académicos y su personal administrativo, disminuyendo considerablemente su incidencia.

En lo referente a la actual pandemia, basándose en la evidencia científica y de las anteriores experiencias, las autoridades centrales y de nuestra facultad para la prevención y seguridad de la comunidad conformada por profesores, alumnos, trabajadores administrativos y pacientes, van **un paso adelante**.

Charles Darwin hace 150 años dijo: *Life finds its own ways* («La vida encuentra sus propios caminos»), situación que es muy clara en el comportamiento de los seres vivos, aun cuando se considera que los virus no son seres vivos, éstos buscan la manera de reproducirse y adaptarse, en el caso del virus del COVID-19, éstos desarrollan nuevas variantes, la variante alfa ha sido superada por otras que se reproducen más y más rápido, «mejoran» sus características de contaminación, se difunden con mayor velocidad, tienen más carga viral, afecta más a niños (no vacunados), actualmente, la preocupación es Delta Plus; por

Citar como: Portilla RJ. Una pandemia que llegó para quedarse. Rev Odont Mex. 2021; 25 (2): 110-112.

© 2021 Universidad Nacional Autónoma de México, [Facultad de Odontología]. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

lo anterior considero que este virus quiere permanecer y sobrevivir.

En mi opinión, esta infección «llegó para quedarse»; pero en la medida que se desarrollen más y mejores vacunas, se enfatice en las nuevas medidas sanitarias clínicas y sociales y pese a las variantes de este virus, se está logrando el control de la infección, se terminará con la categoría de pandemia; habrá nuevos brotes como acaece en muchas de las enfermedades infecciosas, pero sin llegar a ser nuevamente una pandemia, siempre y cuando sigamos cooperando con nuestras autoridades y vayamos **¡un paso adelante!**

Editorial

A pandemic that is here to stay

Javier Portilla Robertson*

* Departamento de Medicina y Patología Bucal, División de Estudios de Postgrado e Investigación, Facultad de Odontología de la UNAM. México.

In March 2020, the World Health Organization declared COVID-19 infection as a pandemic, a situation that forces us to establish radical changes in our «uses and customs». While it is true that pandemics are not new phenomena, historically, pandemics have been reported since 1200 B.C.; of which there is a lack of reliable information, but examples with relatively reliable data stand out: the plague of Justinian (*Yersinia pestis*) in 542 A.D. with 30 million deaths,¹ in 1346 the black death (*Yersinia pestis*), which, in its second manifestation caused 56 million deaths, followed by the Spanish flu (*influenza virus A H1N1*), with 40 million deaths,² are references of the pandemics with more deaths.

Before the current pandemic, in 1981, the Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) epidemic, which to date accounts for 33 million deaths,³ led to essential changes in infection control. However, there were also unfounded fears and erroneous assertions such as the dental surgeon and his patients could easily become infected with the human immunodeficiency virus (HIV) through saliva, sweat, tears, a kiss, a needle stick, or a contaminated dental instrument, as well as unprotected sex.

Similarly, the media at the time (newspapers and newscasts) reported an increase in the number of infections, both in countries and cities and in the number of cases. This syndrome was initially detected in the United States of America by the Center for

Disease Control and Prevention (CDC) in California, in apparently healthy young homosexuals who developed pneumonia due to rare pneumococcus (*Pneumocystis carinii*) and progressive immunodeficiency with diarrhea, weight loss, digestive disorders, rare sarcomas such as, mainly, Kaposi's sarcoma, passing later to the open population, including newborns, whose mothers were positive for this virus.

It should be recalled that hepatitis B virus (HBV) infection was relatively frequent in dental surgeons. Unfortunately, our dental school (National Autonomous University of Mexico) lacked, at that time, an infection control policy; there were no sterilization centers for instruments, the student took them home for «sterilization» (a process that consisted of boiling them in a pot), the dental units did not have suction, the use of mouth covers or gloves was not mandatory, the needles for anesthesia were reusable, etc. In order to reduce the infection of hepatitis B (which fortunately the vaccine was available), our faculty was the first to vaccinate all its students, academics, and administrative staff, reducing its incidence considerably.

Regarding the current pandemic, based on scientific evidence and previous experiences, the central authorities and our faculty for the prevention and safety of the community, made up of teachers, students, administrative workers, and patients, are **one step ahead**.

Charles Darwin 150 years ago, said: «Life finds its own ways», a situation that is very clear in the behavior of living beings, even when it is considered that viruses are not living beings, they seek ways to reproduce and adapt, in the case of the COVID-19 virus, they develop new variants, alpha has been surpassed by variants that reproduce more and faster, «improve» their contamination characteristics, spread faster, have a more viral load, affect more children (unvaccinated), currently the concern is delta plus; therefore, I consider that this virus wants to remain and survive.

In my opinion, this infection «is here to stay»; but as more and better vaccines are developed, new clinical and social sanitary measures are emphasized, and despite the variants of this virus, the control of the infection is being achieved, the pandemic category will end; there will be new outbreaks as happens in many infectious diseases, but without becoming a pandemic again, as long as we continue to cooperate with our authorities and **go one step ahead!**

REFERENCIAS / REFERENCES

1. Mordechai L, Eisenberg M, Newfield TP, Izdebski A, Kay JE, Poinar H. The Justinianic plague: an inconsequential pandemic? *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2019; 116 (51): 25546-25554.

2. The College of Physicians of Philadelphia. *The history of vaccines*. Influenza Pandemics [Internet]. [Accessed June 8, 2021]. Available in: <https://www.historyofvaccines.org/content/articles/influenza-pandemics>
3. Centers for Disease Control and Prevention. *HIV statistics overview*. Statistics Center. International Statistics [Internet]. [Accessed June 8, 2021]. Available in: <https://www.cdc.gov/hiv/statistics/overview/index.html>
4. Carral Cuevas J. *Efectos institucionales del Cocolitzi en la Nueva España 1545-1548* [Tesis]. México, D.F.: Universidad Iberoamericana; 2008. p. 10. Disponible en: http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014985/014985_00.pdf
5. Sanburn J. *Top 10 terrible epidemics*. Time [Internet]. [Accessed February 2, 2021]. Available in: http://content.time.com/time/specials/packages/article/0,28804,2027479_2027486_2027547,00.html
6. Acuna-Soto R, Stahle DW, Cleaveland MK, Therrell MD. Megadrought and megadeath in 16th century Mexico. *Emerg Infect Dis*. 2002; 8 (4): 360-362.
7. Johns Hopkins University Medicine. Coronavirus Resource Center. Covid-19 Map [Internet]. [Accessed February 2, 2021]. Available in: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
8. Patterson KD. Typhus and its control in Russia, 1870-1940. *Med Hist*. 1993; 37 (4): 361-381.

BIBLIOGRAFÍA / BIBLIOGRAPHY

Correspondencia/Correspondence:

Dr. Javier Portilla Robertson

E-mail: jpr@unam.mx