

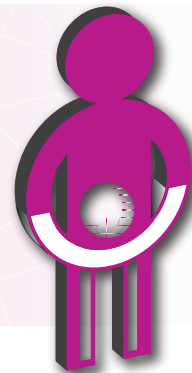
# Boletín de Inmunización

Organización Panamericana de la Salud

Volumen XXXVI Número 3

Proteja a su familia vacunándola

Junio del 2014



## Ciro de Quadros distinguido como Héroe de la Salud Pública de las Américas por la OPS

El 25 de abril del 2014, el doctor **Ciro de Quadros** fue distinguido como “Héroe de la Salud Pública de las Américas” por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

La doctora Carissa Etienne, Directora de la OPS/OMS, otorgó el premio a **Ciro de Quadros** en ocasión de un simposio internacional de vacunas que tuvo lugar para conmemorar el vigésimo aniversario del Instituto de Vacunas Sabin, donde de **Quadros** fue vicepresidente ejecutivo y director de promoción y educación sobre vacunas hasta el día de su muerte.

“La larga y distinguida carrera de **Ciro** en el ámbito de la salud pública no solo coincidió sino que, de hecho, aceleró el uso cada vez mayor de las vacunas para salvar vidas y eliminar enfermedades en el continente americano y más allá” dijo la doctora Etienne al referirse a **Ciro de Quadros**. “En la OPS creemos que nadie ha hecho más que él para que los beneficios de la vacunación lleguen a las personas de toda América.”

“Es un gran honor para mí recibir este reconocimiento de la OPS y haber formado parte de los esfuerzos de inmunización en América Latina”, manifestó **Ciro de Quadros**.



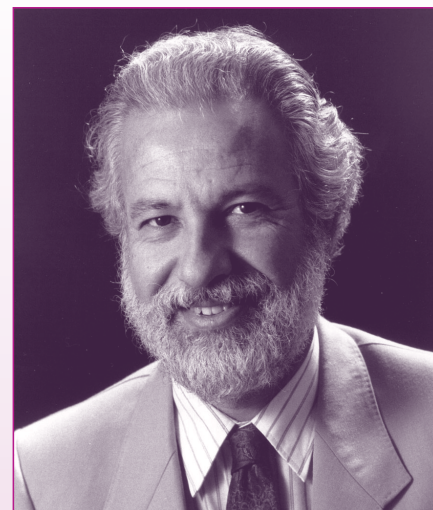
La Directora de la OPS, Dra. Carissa F. Etienne, con el Dr. **Ciro de Quadros** tras otorgarle el premio “Héroe de la Salud Pública de las Américas”, Washington, D.C., 25 de abril del 2014.

A fines de los años setenta, el doctor de **Quadros** fundó el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) de la OPS, que alienta y apoya a los países de América Latina y el Caribe para que las vacunas que anteriormente habían estado disponibles solo en los países más ricos estén disponibles para toda la población.

A comienzos de los años ochenta, **Ciro de Quadros** empezó a abogar por la eliminación de la poliomielitis en el continente americano y en los años siguientes obtuvo el apoyo de otros expertos en

Ver **CIRO DE QUADROS** página 2

## El amado Dr. **Ciro de Quadros**, 1940-2014



**DR. CIRO DE QUADROS, 1940-2014**

El 28 de mayo de este año, perdimos a un visionario, un mentor y un amigo, y a una de las personas que hicieron una de las contribuciones más extraordinarias al mundo de la inmunización global. El doctor **Ciro de Quadros** logró marcar una gran diferencia en la vida de millones: no solo en aquellos a los que salvó gracias a las actividades de vacunación, sino también en aquellos de nosotros que tuvimos la suerte de aprender de trabajar con él.

Hemos recogido algunas dedicatorias, homenajes e incluso algunas de sus propias palabras que realzan quién fue, sus logros y lo que significó para nosotros. En homenaje a su memoria y legado continuo, dedicamos esta edición especial del *Boletín de Inmunización* a su creador y primer editor, el doctor **Ciro de Quadros**. ■

### En esta edición

- 1 **Ciro de Quadros** distinguido como Héroe de la Salud Pública de las Américas por la OPS
- 1 El amado Dr. **Ciro de Quadros**, 1940-2014
- 2 Recordando a un héroe
- 3 Palabras del Dr. Jon K. Andrus en la ceremonia de homenaje al Dr. **Ciro de Quadros** en la OPS
- 4 Decididos a eliminar las enfermedades prevenibles por vacunación: entrevista con el Dr. **Ciro de Quadros**
- 6 Recordando a **Ciro de Quadros**
- 7 Obstáculos superados: fragmentos del artículo “Experiences with Smallpox Eradication in Ethiopia”
- 7 Algunos obituarios en memoria del Doctor **Ciro de Quadros**
- 8 In Memoria del Dr. **Ciro de Quadros**

## Recordando a un héroe

**Ciro Carlos Araujo de Quadros nació el 30 de enero de 1940, en Río Pardo (Brasil). En 1966 se graduó de médico en la Pontificia Universidad Católica de Rio Grande do Sul en Porto Alegre (Brasil).**

El doctor **Ciro de Quadros**, una figura destacada en la eliminación de la poliomielitis en América Latina y el Caribe, y un Héroe de la Salud Pública de las Américas, falleció el 28 de mayo del 2014. Su obra y la huella que dejó en el mundo perdurarán para siempre.

En 1974 el doctor de Quadros fundó el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) de la OPS, que alienta y apoya a los países de América Latina y el Caribe para que las vacunas que anteriormente habían estado disponibles solo en los países más ricos estén disponibles para toda la población. Fue también una figura clave en la creación del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la OPS, establecido en 1979, que consolida la demanda de vacunas y otros insumos a fin de lograr una economía de escala que permita comprar vacunas a precios bajos a los Estados Miembros de la OPS que participan en el Fondo.

Además de fundar el PAI en la OPS, de Quadros tuvo una gran influencia en la creación de los programas nacionales

de inmunización en todo el continente americano, en la capacitación y la formación de recursos humanos, en la estrategia general del programa regular, y en la planificación y ejecución de las campañas de vacunación. Gracias a su liderazgo, la Región de las Américas se convirtió en la primera región del mundo en erradicar la poliomielitis y eliminar el sarampión y la rubéola. Su influencia se amplió además a otras regiones del mundo. Fue un visionario y un soñador, y ha sido un ejemplo de excelencia en el ámbito de la salud pública para la Región de las Américas y el resto del mundo.

Además de estar a cargo del programa de inmunización de la OPS, de Quadros también fue jefe de epidemiología del Programa de Erradicación de la Viruela en Etiopía de la OMS de 1970 a 1976. Desempeñó un papel decisivo en la elaboración de las estrategias de vigilancia y contención que se usaron en la eliminación de la viruela en todo el mundo, además de que dirigió las iniciativas de

eliminación de la poliomielitis y el sarampión en la Región de las Américas.

Al distinguir al doctor de Quadros con el premio “Héroe de la Salud Pública” en abril del 2014, la doctora Carissa Etienne, Directora de la OPS, afirmó que “su liderazgo realmente permitió que la OPS se fortaleciera en el ámbito de la inmunización y, lo que es aun más importante, que nuestra Región logrará mantener con éxito tasas de cobertura de la inmunización que son la envidia de otras regiones del mundo”. “En la OPS creemos que nadie ha hecho más que él para que los beneficios de la inmunización alcancen a todas las personas de América.”

Además de su labor en el ámbito internacional, el doctor de Quadros también fue profesor adjunto asociado en la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins en Baltimore y profesor adjunto en el Departamento de Medicina Tropical de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad George Washington en Washington, D.C. ■

**CIRO DE QUADROS** cont. página 1



Miembros del área de inmunización de la OPS con el Dr. Ciro de Quadros, 1993.



Miembros del área de inmunización de la OPS con el Dr. Ciro de Quadros, 2002.



Miembros del área de inmunización de la OPS con el Dr. Ciro de Quadros, 2014.

inmunización, otras organizaciones y las autoridades de salud de los Estados Miembros de la OPS.

“Su liderazgo y visión fueron esenciales para que nuestra Región se convirtiera en la primera en el mundo en erradicar la poliomielitis, un logro ejemplar que inspiró la campaña mundial de eliminación de la poliomielitis”, afirmó la doctora Etienne. “La lista de sus contribuciones es mucho más extensa, pero todos los que estamos aquí somos profundamente conscientes de que

ha sido una fuerza para el bien en nuestra Región y en el mundo.”

Ciro de Quadros reconoció la importancia que tuvo la colaboración para el éxito de las iniciativas de vacunación en la Región de las Américas y a escala mundial. También sabía que quedaba mucho por delante: “Si bien es todavía mucho lo que falta lograr en la salud mundial, nuestros logros hasta la fecha no hubieran sido posibles sin el liderazgo de los gobiernos y la colaboración con los asociados en el ámbito del desarrollo” dijo al aceptar el premio.

El premio Héroe de la Salud Pública de las Américas, el reconocimiento más alto que otorga la OPS, se estableció en ocasión del centenario de la OPS en el 2002. Distingue a aquellas personas que han efectuado contribuciones extraordinarias para mejorar la salud y el bienestar de los pueblos del continente americano. Aunque el doctor **Ciro de Quadros** recibió numerosos premios durante su carrera dedicada a la salud pública, consideró que el premio Héroe de la Salud Pública de las Américas era uno de los más cercanos a su corazón. ■

## Palabras del Dr. Jon K. Andrus en la ceremonia de homenaje al Dr. Ciro de Quadros en la OPS

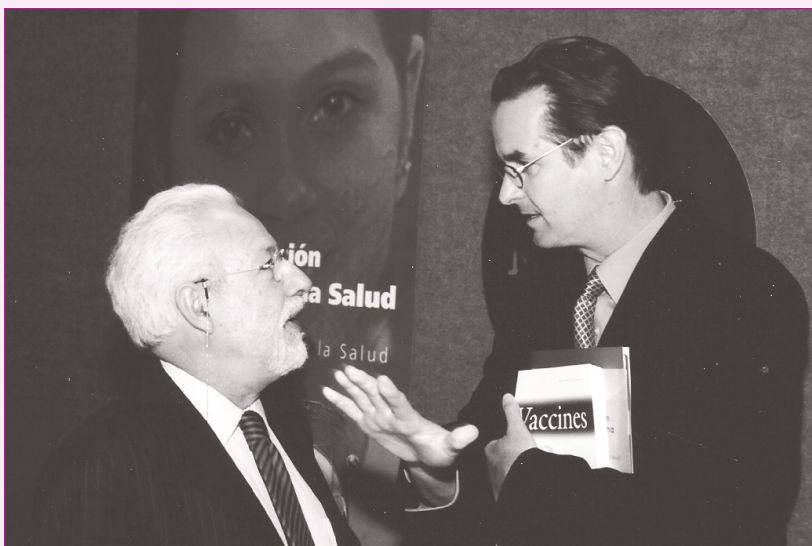
*Estamos aquí para celebrar la vida de Ciro de Quadros. Como sabrán, él falleció la semana pasada, el 28 de mayo, a la 1:38 de la tarde. Tenía 74 años. Es un honor para nosotros que su familia —Susanna, Julia y Cristina— esté aquí hoy. Nadie en los 50 años últimos hizo más que el doctor de Quadros para evitar la propagación de las enfermedades infecciosas, en particular en la Región de las Américas.*

*Comenzando en Brasil en los años sesenta, ayudó a detener la viruela en una zona remota de la Amazonia y luego en Etiopía occidental. Posteriormente estuvo al frente de programas que pusieron fin a la poliomielitis y el sarampión, a veces incluso logrando un alto al fuego entre facciones beligerantes para vacunar a los niños en zonas de combate. Hoy tenemos la oportunidad de rendirle homenaje y de conmemorar sus éxitos, que son también los éxitos de la OPS.*

*Tras liderar la erradicación de la viruela en Etiopía en 1977, el doctor de Quadros se mudó a Washington, D.C., para trabajar en la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la OMS para las Américas. Centró su labor en la poliomielitis, una enfermedad que a menudo causa parálisis.*

*Desde el descubrimiento de la vacuna en 1955, la poliomielitis se había eliminado en gran parte de los Estados Unidos y otros países con atención médica avanzada, pero seguía siendo un flagelo en muchas naciones más pobres, donde a menudo sus víctimas veían su vida reducida a la condición de mendigos.*

*El doctor de Quadros adoptó muchos métodos innovadores para vacunar a los niños y controlar las enfermedades. Logró inversiones del UNICEF, la USAID, los CDC, la Asociación Rotaria Internacional, el Banco Interamericano de Desarrollo y otras organizaciones, y estableció un fondo internacional para ayudar a los países más pobres a comprar vacunas a precios descontados.*



El Dr. Ciro de Quadros con el Dr. Jon K. Andrus, 2004.

*Enseñó a los ministros de salud y finanzas los beneficios sociales de la medicina preventiva. Aun más notable fue la capacidad diplomática del doctor de Quadros: en varios países donde habían guerras o insurgencias rebeldes, pudo persuadir a los combatientes a que depusieran las armas a favor de la salud pública.*

*Ciro se reunió con los líderes rebeldes de El Salvador en un bar en Georgetown y les dijo que si dejaban de luchar algún día, todos saldrían beneficiados. Ciro fue un héroe en ese sentido.*

*Llamó a esa tregua “Días de Tranquilidad”, que permitían que los trabajadores de la salud pública pudieran ir al campo sin temor y vacunar a los niños contra la poliomielitis. Incluso el temido grupo guerrillero*

*Sendero Luminoso de Perú estuvo de acuerdo en participar.*

*El último caso conocido de poliomielitis en el continente americano se registró el 23 de agosto de 1991 en Perú.*

*Mientras trabajaba para el servicio de salud pública de Brasil, se interesó por la epidemiología y las enfermedades infecciosas. Recibió la maestría en salud pública en 1968, otorgada por la Escuela Nacional de Salud Pública de Rio de Janeiro.*

*El doctor de Quadros dejó la Organización Panamericana de la Salud en el 2002, tras su labor para eliminar el sarampión de la Región de las Américas.*

*Un año después, se incorporó al Instituto de Vacunas Sabin, donde fue vicepresidente ejecutivo.*

*Al momento de su muerte, estaba todavía buscando maneras de eliminar las enfermedades infecciosas en todo el mundo.*

*El doctor de Quadros siguió trabajando hasta el día anterior a su muerte. Dio cientos de presentaciones en todo el mundo y era conocido por muchos jefes de Estado, pero también podía presentarse en las zonas más remotas y hablar directamente con las enfermeras acerca de los problemas locales de salud.*

*“Mi experiencia de campo me ha enseñado a escuchar a los trabajadores sobre el terreno”, le dijo a The Lancet en el 2001. “Hay que prestar atención a todos, porque uno nunca sabe a quién se le ocurrirá la mejor idea.” ■*

## Decididos a eliminar las enfermedades prevenibles por vacunación: entrevista con el Dr. Ciro de Quadros

**Ciro de Quadros ha dirigido algunas de las campañas de inmunización más exitosas en la historia de la salud pública. Aquí le explica a Fiona Fleck, periodista de la OMS, por qué de alguna manera es hoy más difícil eliminar las enfermedades prevenibles por vacunación que en el pasado.**

**OMS: ¿Cómo fue que se interesó en la inmunización?**

**Ciro de Quadros:** Después de que obtuve el título de médico en 1966, trabajé en un centro de salud en un pequeño pueblo en la zona amazónica, luego estudié epidemiología y me involucré en un nuevo centro nacional de epidemiología, una especie de "CDC brasileño" (como los "Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades" de los Estados Unidos). Pero el centro nunca llegó a funcionar a pleno porque las personas que trabajaban allí fueron acusadas de ser comunistas por la dictadura militar. Sin embargo, por medio del centro participé en la lucha contra la viruela que había comenzado en Brasil.

En 1969, otros tres colegas y yo empezamos a probar la estrategia de vigilancia y contención. El programa contra la viruela en Brasil se centraba en la vacunación masiva, pero no tenía recursos suficientes para vacunar masivamente a las personas de cada estado. Por esa razón, elegimos cuatro estados donde establecimos unidades de vigilancia y contención. Yo estaba a cargo de la unidad en Paraná, un estado de un ocho millones de personas, en el que en siete u ocho meses detectamos más de 1.000 casos de viruela y vacunamos a los que habían estado en contacto con ellos, cerca de 30.000 personas. Como resultado, se interrumpió la transmisión. Publicamos la investigación en esta revista. Esa fue mi primera experiencia con un programa de inmunización.

**OMS: ¿Qué son la vigilancia y la contención, y cómo ayudó usted a elaborar este enfoque?**

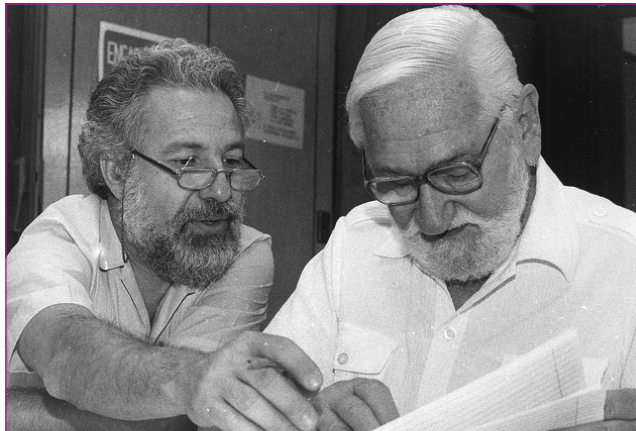
**Ciro de Quadros:** El programa contra la viruela en Brasil comenzó en 1966 con campañas de vacunación masiva, en las que se procuraba vacunar todas las personas. Pero cuando Donald A. Henderson vino a Ginebra para dirigir el Programa de la OMS de Erradicación de la Viruela, antes de que yo empezara a trabajar en ese tema, él y su equipo comprendieron que algunos países con niveles altos de cobertura de inmunización todavía tenían brotes de viruela y que la vacunación masiva no estaba funcionando en todas partes. Sabían que las personas con viruela tenían marcas en el rostro y que estas personas generalmente también sabían dónde se habían infectado, porque habían visto a alguien más con esas marcas. Dijeron que si se podía establecer la cadena de transmisión de un paciente a otro a través de varias generaciones

y vacunar a todas las personas que habían entrado en contacto con los pacientes con viruela, se podía detener la cadena de transmisión. Así funciona la vigilancia y contención. En Brasil, la vigilancia y la contención fueron una estrategia fantástica, que se puso a prueba en estudios en África occidental y la India con el mismo éxito. Por eso se convirtió en la estrategia definitiva del programa mundial contra la viruela.

**OMS: Hoy en día Brasil lucha por cubrir los puestos de médicos en las zonas remotas.**

**¿Qué lo llevó a trabajar en esos lugares?**

**Ciro de Quadros:** Cuando me presenté para estudiar en la Escuela Nacional de Salud Pública, un profesor allí me aconsejó trabajar primero en el campo. Una fundación llamada Serviço Especial de Saúde Pública estaba trabajando en zonas remotas de Brasil y necesitaba médicos. Me mandaron a dirigir un centro de salud en la zona amazónica, en un pueblo llamado Altamira de cerca de 4.000 personas en el estado de Pará. Todo lo que teníamos era una enfermera comunitaria, un técnico de laboratorio, un sanitarista y un administrador para atender la salud de esa comunidad. Las tasas de cobertura de la inmunización no eran muy elevadas, alrededor de 50% o 60%, y solo teníamos unas pocas vacunas: la DTP (contra la difteria, el tétanos y la tos ferina), la antitetánica y la BCG [contra la tuberculosis]. A comienzos de los años setenta, la situación era similar en todo el mundo en desarrollo. De todos modos, nuestro pequeño equipo logró aumentar la cobertura a casi 100% durante mi primer año. Identificamos a las parteras tradicionales en la zona, que venían al centro de salud y pasaban un día a la semana con nosotros. Ellas nos informaban de los nacimientos en sus zonas y nosotros registrábamos cerca del 100%, luego les dábamos materiales esterilizados para que los utilicen en sus próximos partos. Teníamos un buen sistema de registro y monitoreo, y si los niños no venían para la segunda o la tercera dosis, la enfermera o el sanitarista visitaban a la familia para que la recibieran. También enviábamos al sanitarista a los hogares del pueblo para mejorar el saneamiento al construir letrinas y conectar el suministro de agua.



El Dr. Ciro de Quadros con el Dr. Albert B. Sabin, cortesía del Instituto de Vacunas Sabin.

**OMS: Este año se cumplen los 40 años del Programa Ampliado de Inmunización (PAI). En 1977, usted fue a trabajar a la OPS para poner en marcha este programa en la Región de las Américas, ¿cómo fue que empezó?**

**Ciro de Quadros:** Cuando el programa fue aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en 1974, durante tres años no sucedió nada. La cobertura de la inmunización era muy baja, por debajo del 10% en muchas partes del mundo en desarrollo y solo tres vacunas estaban en uso en la mayoría de países: la DTP, la antitetánica y la BCG. La mayor parte de los países de la Región aun no tenían un programa de inmunización y simplemente respondían a los brotes. Mi tarea fue lograr que los países se organizaran. Primero, les pedimos que nombraran a un gerente de vacunación para administrar los programas. En un año lo habían hecho. Luego capacitamos a los gerentes para que ellos a su vez pudieran capacitar a su personal.

**OMS: La Región de las Américas fue la primera región de la OMS en ser certificada como libre de la poliomielitis, en 1994, y la Región ha mantenido al sarampión bajo control desde el 2002. ¿Por qué ha sido tan exitoso el Programa Ampliado de Inmunización en esa Región?**

**Ciro de Quadros:** Tuvimos reuniones para presentar a los países el concepto del Programa Ampliado de Inmunización y pronto todos ellos comenzaron a moverse en esa dirección. Reunimos a todos los gerentes y a todos los demás funcionarios de los gobiernos que trabajaban en epidemiología, atención primaria de salud, salud maternoinfantil, financiamiento y demás áreas conexas, y les preguntamos:

## ENTREVISTA cont. página 4

“¿qué problemas tienen cuando intentan aplicar los programas de inmunización en sus países y cuáles son las soluciones?”. Hicimos una lista de los problemas –cómo mejorar la cobertura, hacer la vigilancia y organizar la cadena de frío– y los analizamos. Luego preparamos una publicación llamada Inmunización y atención primaria de salud: problemas y soluciones (Publicación Científica de la OPS No. 417) y comenzamos a trabajar en esos problemas y soluciones. La OPS todavía trabaja de esta manera hoy en día.

**OMS: Usted recibió muchas críticas en los primeros años del Programa Ampliado de Inmunización, ¿cómo logró ganarse a sus detractores?**

**Ciro de Quadros:** En una recepción que ocurrió en la OPS en 1979, el doctor [Halfdan] Mahler, el Director General de la OMS en aquel entonces, me dijo que nunca dejaría que un programa como el de la viruela dominara nuevamente la labor de la OMS. Sin embargo, cuando pusimos en marcha el programa para eliminar la poliomielitis en la Región de las Américas en 1985, nos apoyó. Durante los tres primeros años, demostramos que nuestras estrategias estaban deteniendo la transmisión de la poliomielitis y eso llevó a llamamientos dentro de la OMS a eliminar la poliomielitis a nivel mundial. En la reunión en Talloires (Francia) que llevó a que la Asamblea Mundial de la Salud aprobara la resolución para eliminar la poliomielitis, Mahler se unió a los directores de otras organizaciones internacionales y los ministros de salud, y dio mucho apoyo a la eliminación de la poliomielitis.

**OMS: En los años ochenta, los conflictos armados amenazaron con socavar el Programa Ampliado de Inmunización en la Región de las Américas. ¿Cómo hizo frente a este problema?**

**Ciro de Quadros:** Tuvimos muchísimos problemas de seguridad durante el decenio de las guerras civiles. Tuvimos muchísimos problemas en Colombia, El Salvador, Perú y otros países, y tratamos de colaborar con el UNICEF y otros asociados y con los grupos en conflicto para encontrar una resolución. Fuimos afortunados puesto que pudimos negociar días de tregua entre las facciones beligerantes. Los primeros fueron en El Salvador en 1985, cuando todos se unieron a la Jornada Nacional de Vacunación –incluso las guerrillas– y que se convirtió en lo que se conoció como un “Día de Tranquilidad”. El doctor [Carlyle Guerra de] Macedo, que dirigía la OPS en aquel entonces, lo llamó “un puente para la paz” porque superamos los problemas por medio del diálogo sobre los problemas de salud. Hoy, la situación en Nigeria y, en particular, en Afganistán y Pakistán es más compleja que en América Latina. Sé

que la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis está ocupándose de esos temas y no es nada sencillo.

**OMS: ¿Qué retos afronta el Programa Ampliado de Inmunización hoy en día?**

**Ciro de Quadros:** En 1985 pusimos en marcha la campaña antipoliomielítica y en 1991 se registró el último caso en la Región. La meta era 1990, por lo que lo logramos ocho meses más tarde de lo previsto. No promovimos iniciativas programáticas independientes, como las que se ven hoy a nivel mundial. Por ejemplo, una Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis que no sea parte del Programa Ampliado de Inmunización o una iniciativa de control del sarampión y la rubéola pueden funcionar independientemente de este programa. En la medida de lo posible, nosotros integramos todos los programas contra las enfermedades prevenibles por vacunación. Por esta razón, las campañas antipoliomielíticas



El Dr. Ciro de Quadros en Brasil, cortesía del Instituto de Vacunas Sabin.

nacionales incluían otras vacunas, como la vacuna contra el sarampión, la DTP y la antitetánica. Muchos países estaban tan decididos a eliminar el sarampión que lograron controlarlo –y muchos incluso detuvieron la transmisión– durante la campaña antipoliomielítica. Les dijimos que no era necesario hacerlo en ese momento, que convenía terminar con la polio primero, pero algunos países estaban simplemente decididos a eliminar el sarampión.

**OMS: ¿Qué consejo puede dar hoy?**

**Ciro de Quadros:** Evitar la fragmentación. Hay tantos actores en el mismo campo hoy: la Alianza GAVI, la Fundación Bill y Melinda Gates, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil, es necesario coordinarlos a todos. Además, con la creación de la Alianza GAVI, otro reto importante es la financiación de las vacunas para los países de ingresos medianos. Estos países no pueden costear las nuevas vacunas costosas, pero no hay nada como la Alianza GAVI que los ayude. La industria está tratando de dividir al mundo y su estrategia de fijación de precios escalonados está causando daño porque muchos países de ingresos medianos no pueden

costear estas vacunas. Necesitan mecanismos nuevos para que estas vacunas estén disponibles, como el Fondo Rotatorio de la OPS, creado en 1979, que hoy tiene una capitalización de cerca de US\$ 100 millones y consigue precios reducidos mediante las compras a granel.

**OMS: Usted forma parte de la Junta de Monitoreo Independiente y en el pasado ha impulsado el proceso del Plan de acción mundial sobre vacunas. ¿Por qué cree que el Decenio de Vacunas y el plan de acción mundial avanzan tan lentamente?**

**Ciro de Quadros:** El Plan de acción mundial sobre vacunas es una iniciativa fantástica, pero el monitoreo ha sido débil. Las oficinas regionales de la OMS tienen que preparar o ultimar sus “planes de acción regionales sobre vacunas” y los países deben recibir apoyo en la preparación de sus “planes de acción nacionales sobre vacunas”. Se deben superar los obstáculos para la ejecución, como la asignación presupuestaria insuficiente y la falta de coordinación entre los asociados.

**OMS: ¿Por qué el retraso?**

**Ciro de Quadros:** Primero, hay que transformar el plan de acción mundial sobre vacunas en planes regionales y nacionales. Por ejemplo, en una reunión reciente de gerentes del Programa Ampliado de Inmunización de África, pregunté cuántos de ellos habían leído el Plan de acción mundial sobre vacunas que se aprobó hace dos años y que sirve de plantilla para las regiones y los países. La respuesta fue “ninguno” porque aparentemente no se los informó adecuadamente sobre el plan. Ya han pasado cuatro años del decenio: tenemos que acelerar el progreso. La OMS debe ser más enérgica al respecto.

**OMS: ¿Qué experiencia de su carrera tuvo el mayor efecto sobre su trabajo?**

**Ciro de Quadros:** Hasta hoy llevo conmigo todas las enseñanzas del programa de erradicación de la viruela: que se debe tener una meta clara, que todos tienen que comprender esa meta, que todos deben colaborar para lograrla, que se debe investigar y brindar retroalimentación al campo de manera permanente, y que se deben tener los recursos y el apoyo político. Estos son los principios que llevamos al Programa Ampliado de Inmunización y que han sido mi experiencia en toda mi carrera dedicada a la salud pública.

**OMS: ¿Hay algo que le gustaría haber hecho de otro modo?**

**Ciro de Quadros:** Nada. Estoy feliz de haber podido participar en tantas iniciativas fabulosas con personas fantásticas, he recorrido un camino estupendo hasta ahora. ■

Autorizado por la OMS (<http://www.who.int/bulletin/volumes/92/4/14-030414/en/>, 19/09/2014)

## Recordando a Ciro de Quadros

Jon K. Andrus habla en ocasión de la 22.<sup>a</sup> reunión del GTA de la OPS, 1 de julio del 2014

El 28 de mayo de este año el mundo perdió a un verdadero “Héroe de la Salud Pública”. Muchos de nosotros en esta sala perdimos además a un extraordinario mentor, un increíble colega y un muy querido hermano y amigo. Pocas personas en el mundo de la salud mundial han hecho más que Ciro de Quadros para evitar la propagación de las enfermedades infecciosas y salvar más vidas en algunas de las zonas más pobres del mundo. Fue un defensor compasivo de servir a los desatendidos, de tirar abajo las barreras de las inequidades en el ámbito de la salud y de promover los beneficios de la prevención y la vacunación. Lo hizo a lo largo de una carrera que abarcó cuatro decenios. Y lo hizo hasta sus últimos días. Nos enseñó a muchos de nosotros cómo vivir y contribuir productivamente. Y, al final, de hecho nos enseñó también cómo morir, con un enorme coraje, honor y dignidad. Hace poco él dijo: “No puedo ganar esta batalla. Pero, soy increíblemente afortunado. Viví mucho más allá de la esperanza de vida prevista para el año en que nací. Para mí, ha sido un camino increíble”.

Comenzando en Brasil en los años sesenta, Ciro de Quadros dirigió los esfuerzos para detener la viruela en una zona remota de la Amazonia y luego en Etiopía, en África. Posteriormente dirigió programas que pusieron fin a la poliomielitis y al sarampión, a veces logrando incluso un alto al fuego entre facciones beligerantes para poder vacunar a los niños en zonas de combate. Pocos disputarían que Ciro fue uno de los mejores profesionales de la salud pública que hemos tenido alguna vez.

Tener la oportunidad increíble de colaborar con Ciro a lo largo de los años ha sido una experiencia increíble y en verdad uno de los puntos más maravillosos de mi carrera. Estoy seguro de que muchos de ustedes sienten lo mismo. Lo que más llamaba la atención acerca del estilo de liderazgo de Ciro era el hecho de que nunca pedía a ninguno de los integrantes de su equipo que hiciera algo que él mismo no estuviera dispuesto a hacer. Sí, él definitivamente tenía todas las otras cualidades del liderazgo inspirador, incluida la visión, los valores y el coraje, pero simplemente el hecho de que estaba dispuesto a hacer todo lo necesario para salvar vidas, incluso arriesgar la suya, era algo verdaderamente inspirador para cualquiera que alguna vez haya trabajado con él.

Ciro primero dejó su marca en el panorama mundial de la salud a comienzos de los años sesenta. Trabajando como epidemiólogo en



El Dr. Ciro de Quadros con el Dr. Jon K. Andrus, 2014.

un estado rural de la Amazonia de unos 8 millones de personas, Ciro dirigió los esfuerzos locales para detener la transmisión de la viruela en menos que un año. Fiel a lo que sería su compromiso de toda la vida con la excelencia en la vigilancia epidemiológica, mantuvo registros meticulosos todos los casos de viruela que él y su equipo habían encontrado. Usó los datos para dirigir la vacunación rápidamente a los contactos de los casos y pronto logró detener la transmisión en esa zona de su país. En última instancia, sus esfuerzos contribuyeron a un cambio mundial de las estrategias, para pasar de la vacunación masiva a una estrategia que se centraba en la vigilancia y la contención.

D. A. Henderson vio algo definitivamente bueno cuando visitó Brasil en esos primeros años. Contrató rápidamente a Ciro para supervisar los esfuerzos de eliminación de la viruela en Etiopía (África). De hecho, D.A. posteriormente diría que la mejor cosa alguna vez hizo fue contratar a Ciro de Quadros. Más tarde Ciro se convertiría en el abuelo del Programa Ampliado de Inmunización en la Región de las Américas y de la eliminación de la poliomielitis a nivel mundial, y el resto es historia. Ciro salvó o mejoró la vida de millones de personas en todo el mundo. Trabajó incansablemente hasta sus últimas horas de vida. La última comunicación que recibí personalmente de Ciro fue un mensaje de texto 48 horas antes de su muerte. En respuesta a una actualización sobre algún tema acerca del que él estaba preocupado, él sencillamente dijo, “grandioso”. Eso fue lo último que recibí de él. Y, al final, este mensaje lo dijo todo para mí. Me aventuraría a decir que muchos en esta sala han recibido mensajes similares de Ciro, con un sencillo pero siempre potente “grandioso”. Ese mensaje de Ciro fue, es y siempre será “grandioso”. En efecto, nos enseñó y nos sigue enseñando por medio de su ejemplo de cómo morir.

Puedo decir con la convicción más sincera que Ciro abrazó la vida como nadie que haya conocido alguna vez y estoy seguro de que muchos de ustedes piensan lo mismo. Más allá de su trabajo, amaba el jazz, el arte, la ciencia y la historia. En muchos aspectos, Ciro era un renacentista moderno. Le encantaba llevar a sus amigos y sus colegas a los clubes locales de jazz para disfrutar la bella música que lo hacía tan feliz y alegre. Pero, profesionalmente, poseía ese talento extraordinario de convertir lo que parecían retos insuperables en increíbles oportunidades de salvar la vida de más personas. En alguna ocasión que tuve que colaborar con

alguna persona o grupo particularmente difícil, le pregunté a Ciro, ¿cómo se hace para trabajar con estas personas? Su respuesta de inmediato fue “tienes que hacer que sea divertido”. Sí, en verdad, lo hizo divertido, pero al final él también casi siempre logró que fuera grandioso.

Con respecto al liderazgo y su trabajo en equipo, Ciro rompió verdaderamente el molde. Como ya dije, irradiaba la visión, los valores y el coraje que inspiraban a las personas a trabajar mucho más allá de su capacidad humana natural. Lo que lo hizo alguien tan único es que todas sus cualidades de liderazgo se basaban en su experiencia de campo, en esos primeros años de trabajo sobre el terreno, escuchando y aprendiendo de los trabajadores que luchaban con condiciones difíciles de pobreza e inequidades todos los días. Ciro no era de ninguna manera perfecto. Era increíblemente exigente. ¡Incluso una vez admitió que era un explotador! Sin embargo, al final del día, ¿con quién han trabajado alguna vez que haya podido marcar una diferencia tan enorme en la vida de tantas personas?

En esta ocasión tan propicia de la 22.<sup>a</sup> reunión del Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS, una vez más rindámosle homenaje a la vida y obra del doctor Ciro de Quadros. Celebremos los millones de vidas que salvó y las muchas vidas que cambió, incluida la mía y la de muchos en esta sala. Celebremos su legado mediante el trabajo que nos queda por hacer a cada uno de nosotros, en el tiempo que nos resta. Una de mis citas favoritas describe a Ciro en pocas palabras. Es de un niño sudafricano que estaba muriendo de sida que dijo: “hagamos lo que podamos con lo que tenemos en el lugar en el que estamos y en el tiempo que nos queda”. ■

## Obstáculos superados: fragmentos del artículo “Experiences with Smallpox Eradication in Ethiopia” [experiencias en la erradicación de la viruela en Etiopía] por el Dr. Ciro de Quadros

“[ ... ] En 1974 tuvimos una transición difícil cuando una revolución militar derrocó al Emperador Haile Selassie. Fue desde luego un período muy difícil en el país. Se detuvieron todas las operaciones de las Naciones Unidas excepto nuestro programa. Detener el programa en ese momento hubiera sido algo desastroso. Nos dieron permiso para quedarnos en el país, pero los voluntarios del Cuerpo de Paz de los Estados Unidos se retiraron. Sin embargo, con recursos adicionales de la OMS pudimos desplegar a más personal nacional. También contratamos a personas locales además de las que el gobierno había asignado al programa. Se contrataron a muchos funcionarios superiores de salud de Etiopía, incluido un etíope sumamente competente, para ser la contraparte del director del programa y otro para ser mi contraparte como jefe de epidemiología. En cada provincia comenzamos a contratar a más funcionarios etíopes superiores. Se “nacionalizó” el programa y fue la mejor fase. Durante ese período de transición hubo muchos retos. En un momento el gobierno decidió que ninguna aeronave privada podía volar en el país porque querían impedir que las personas abandonaran el país. Había también problemas relacionados con la fuga de la moneda fuera del país. Pero nuevamente llegamos a un acuerdo con el gobierno para mantener nuestro programa en funcionamiento. A esa altura ya habíamos recibido recursos adicionales,

Con el permiso de Quadros, C: Experiences with smallpox eradication in Ethiopia, *Vaccine*, 29: D30-D35, Elsevier, 2011.

incluido el apoyo aéreo con cinco helicópteros y un par de aeronaves de ala fija. También tuvimos el apoyo de un C47 que transportaba combustible a los helipuertos. Estos recursos estaban disponibles en parte porque la erradicación de la viruela en la India y Bangladesh había liberado tanto recursos financieros como humanos para las zonas donde la viruela todavía era endémica. El gobierno nos permitió que los helicópteros y las aeronaves volaran con la condición de que lleváramos a un oficial del ejército con nosotros, algo que aceptamos ya que era beneficioso para el programa tener a alguien que conociera el idioma local. Los oficiales del ejército podrían servir como intérpretes entre el personal y la población local. Este arreglo dejó satisfechas a todas las partes y seguimos usando helicópteros y aeronaves sin mayores dificultades.

En el transcurso de la campaña de siete años para erradicar la viruela en Etiopía se superaron muchos retos. Empezando por la falta general de infraestructura médica y una variedad de intereses que competían por los limitados recursos disponibles del Ministerio de Salud, la viruela había sido un problema que se había dejado de lado



El Dr. Ciro de Quadros trabaja en la erradicación de la viruela en Etiopía, 1971, cortesía del Instituto de Vacunas Sabin.

durante mucho tiempo. Gracias al arduo trabajo del personal comprometido se logró que una estrategia de vigilancia y contención avanzara enormemente hacia la meta, pero la inestabilidad del gobierno, las condiciones adversas de trabajo y las poblaciones nómadas siguieron presentando obstáculos. Al final la misión se logró gracias a intervenciones innovadoras y a la persistencia continua. Hoy, vemos semejanzas entre los problemas que la iniciativa de erradicación de la poliomielitis está teniendo que enfrentar en el desierto Ogaden y los que enfrentamos hace treinta años. Es mi esperanza que este suplemento ayude a los que trabajan sobre el terreno hoy para que puedan reflexionar sobre las enseñanzas de la campaña de erradicación de viruela.” ■

### Algunos obituarios en memoria del Doctor Ciro de Quadros:

- “How Did This Man Rid Latin America of Polio?” (Global Citizen, Estados Unidos)
- “Ciro de Quadros, 74, Dies; Leader in Ridding Latin America of Polio”(New York Times, Estados Unidos)
- “Doctor helped lead eradication of smallpox, measles, polio” (The Washington Post, Estados Unidos)
- “Ciro de Quadros” (The Lancet, Reino Unido)
- “Remembering vaccines champion Dr. Ciro de Quadros” (One, Estados Unidos)
- “Remembering Ciro de Quadros, Global Health Hero” (Impatient Optimists, Estados Unidos)
- “Dr Ciro de Quadros, immunization champion, dies at age 74” (Global Polio Eradication Initiative, Suiza)
- “Ciro de Quadros—obituary” (The Telegraph, Reino Unido)
- “Ciro A. de Quadros In memoriam” (Rota Council, Estados Unidos)
- “Remembering Ciro de Quadros, Global Health Hero” (Huffington Post, Estados Unidos)
- “Honoring the Life of Dr Ciro de Quadros” (Union of International Associations, Bélgica)
- “Ciro de Quadros” (The British Medical Journal, Reino Unido)
- “Remembering Dr. Ciro de Quadros, advocate for vaccines” (Alianza GAVI, Suiza)
- “Global Health Hero Ciro de Quadros Dies at 74” (IS Global, España)
- “Remembering Dr. Ciro de Quadros” (ScienceDirect, Países Bajos)
- “In Memoriam: Ciro de Quadros, MD” (Instituto de Vacunas Sabin, Estados Unidos)

El *Boletín de Inmunización* se publica cada dos meses, en español, inglés y francés por el Proyecto de Inmunización Integral de la Familia de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Su propósito es facilitar el intercambio de ideas e información acerca de los programas de inmunización en la Región a fin de aumentar el caudal de conocimientos sobre los problemas que se presentan y sus posibles soluciones.

“Treinta años del *Boletín de Inmunización*: la historia del PAI en las Américas”, un compendio electrónico del *Boletín*, ya se encuentra disponible a través de: [www.paho.org/inb](http://www.paho.org/inb).

La referencia a productos comerciales y la publicación de artículos firmados en este Boletín no significa que éstos cuentan con el apoyo de la OPS/OMS, ni representan necesariamente la política de la Organización.

ISSN 1814-6252

Volumen XXXVI, Número 3 • Junio del 2014

**Editor: Carolina Danovaro**

**Editores adjuntos: Cuauhtémoc Ruiz Matus y Octavia Silva**

©Organización Panamericana de la Salud, 2014.  
Todos los derechos reservados.



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



**Organización  
Mundial de la Salud**  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

**Unidad de Inmunización Integral de la Familia**

525 Twenty-third Street, N.W.  
Washington, D.C. 20037 U.S.A.  
<http://www.paho.org/inmunizacion>



**En Memoria del Dr. Ciro de Quadros**

**Héroe de la Salud Pública de las Américas (1940-2014)**

Muy pocas personas han calado en mi alma y la partida de Ciro me ha provocado dolor en el alma. Hoy me duele el alma, no lo se describir de otra manera.

-Irene Leal

Ciro fue un amigo, un líder fantástico, un colega y a veces un papá y el mejor profesor que jamás tuve. Lo extrañaremos, pero siempre estará con nosotros.

- Bernardus Ganter



Su liderazgo y determinación fue fundamental en la erradicación de la poliomielitis en las Américas.

Que descanse en la paz del Señor.

-Patricia Ruiz

Estamos muy tristes. El sentimiento es grande, y es difícil transmitirlo en palabras.  
Como el Dr. de Quadros pidió a Peter Carrasco hace unas semanas, cuando Peter le dijo qué podía hacer por él, Ciro respondió: "Hacer muy bien tu trabajo". Ciro es un ejemplo para toda la OPS y lo será siempre.

-Gina Tambini



Ha dejado de latir el Corazón de un gran combatiente de la salud pública, sigamos esta alma grande que ahora nos contempla, sigamos su bandera y ejemplo, sigamos su gran legado que nos enseñó "el que organiza, hace". Ciro vive!! Este no es un día triste, es un día de reafirmación, de consecuencia, compromiso de los vacunadores, vivamos orgullosos de Ciro.

-Carlos Castillo Solórzano

El dolor es demasiado grande, tan grande que quedan remordimientos de no haber viajado a verlo, abrazarlo y agradecerle haber sido nuestro máximo MAESTRO.

Solamente nosotras y otros mas que fuimos formados por él como sus discípulos y discipulas podremos entender lo que esta pérdida significa. Ahora solo nos queda honrarlo siguiendo sus pasos en el diario apoyo a los niños y familias que fue lo que siempre nos enseñó.

-Desiree Pastor

