
PlantaDoce.

ADN

Rosa M. Orriols (OMS): “Responsabilizar a la OMS no tiene sentido, cada país ha tirado por su lado”

La asesora de la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que es indispensable la coordinación público-privada en sanidad, utilizando “todos los recursos disponibles”.

A. Escobar
11 feb 2021 - 04:56



1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/rosa-m-orriols-oms-responsabilizar-a-la-oms-no-tiene-sentido-cada-pais-ha-tirado-por-su-lado>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

Asesora de la Organización Mundial de la Salud (OMS), primera española en la junta directiva de la Comisión de Salud Laboral Internacional y número dos en las listas del Partit Nacionalista de Catalunya (PNC) para las elecciones catalanas del próximo 14 de febrero. Rosa Maria Orriols es ingeniera química especialista en agentes químicos, biológicos y físicos y trabaja en el Hospital de Bellvitge (Barcelona) como responsable en temas de sostenibilidad, medio ambiente, salud laboral e innovación. Orriols critica a quienes han tenido y tienen, en la pandemia, una gestión local sin una “visión global” y defiende ser “multidisciplinar” para abordar esta crisis.

Pregunta: Ahora que está cerca de cumplirse un año del estallido del Covid-19 en Europa, ¿cree que la OMS ha hecho los deberes en cuanto a la gestión de la pandemia?

Respuesta: Si tuviera que puntuar con una nota, le daría un diez a la primera línea, un nueve a la OMS y un cinco a los países que conforman este ente. Responsabilizar a la OMS no tiene sentido. Se creó un organismo que se encarga desde hace muchos años de las emergencias, que ha gestionado otras pandemias, y lo que no puede ser es que el propio funcionamiento esté desvirtuado por el peso de los países.

P.: ¿Considera que la coordinación entre países y entidades está siendo la adecuada?

R.: El plan de gestión de la pandemia y las iniciativas que se han tomado desde la OMS son las adecuadas y las necesarias. Llevamos tiempo trabajando con un plan de vacunación global y cada país ha tirado por su lado.

P.: ¿Qué hemos aprendido de la pandemia y qué errores seguimos cometiendo y deben ser solucionados?

R.: Los países que han seguido las directivas de la OMS, como por ejemplo Taiwán, Singapur o Australia, han hecho una buena gestión de la pandemia y han tenido menos incidencia. Hay otros estados que han ido por libre y no han hecho caso de los estándares que ya estaban establecidos y venimos diciendo desde 2012. Se ha demostrado quién estaba preparado y quién no lo estaba, el que cree en un plan de emergencias y prevé que puede haber una pandemia y el que tiene una gestión local sin una visión global, que es lo necesario.

“No se puede gestionar esta crisis desde las estructuras habituales que tenemos”

P.: Sorprende algún ejemplo como como el de Taiwán o Singapur.

R.: Han basado su estrategia en la prevención y que hicieron caso a los estándares de preparación de un centro de referencia de emergencias y han gestionado la crisis

PlantaDoce.

desde la emergencia. No se puede gestionar esta crisis desde las estructuras habituales de sanidad que tenemos, te tienes que adelantar al virus y ser poco tolerante a cualquier comportamiento que ayude a su expansión. En El Congo, que vuelven a tener un episodio de ébola, han gestionado muy bien el Sars, porque es un país en el que utilizan técnicas de procesos muy ágiles y donde el ministro está muy cerca del foco del problema. Las decisiones se toman muy rápido. Las decisiones de despachos son a veces malas, es necesario conocer el territorio.

P.: ¿Pero en vacunación, Europa va por delante, no?

R.: Si tenemos vacunas, pero no tenemos un plan de vacunación para llegar a toda la población, ¿de qué nos sirve? Es un tema de logística y no lo hemos previsto. Se firmó un compromiso desde la OMS para que la vacuna fuera universal, pero no se está consiguiendo. Tenemos una guerra de países. El plan de vacunación se está ralentizando, hay que ser rápido y eficaz. Eso requiere la coordinación público-privada, utilizar todos los recursos disponibles. Gestionar la salud a trozos no es factible y no se ha tenido en cuenta una visión global de gestión holística.

P.: ¿El plan de vacunación en España no está funcionando bien?

R.: La gestión de una pandemia debe ser multidisciplinar. El problema de las vacunas es de logística y de recursos. No he visto ningún plan, no saben lo que quieren hacer.

P.: Pero sí existe un documento oficial aprobado por el Gobierno de España.

R.: Lo que nos dice es a quién vamos a vacunar y en qué fases, pero no cómo. Y si no tenemos suficientes vacunas, ya no estamos cumpliendo el plan.

“El plan nos dice a quién vamos a vacunar y en qué fases, pero no cómo”

P.: ¿Se puede mantener el equilibrio entre controlar la expansión y no imponer más restricciones?

R.: Hemos estado en un mar revuelto desde hace tiempo y desconfinamos demasiado pronto. No fuimos suficientemente precavidos. Las medidas han sido muy generalistas, sin tener en cuenta el territorio y las idiosincrasias. No acercarte a la realidad de cada zona es un error.

P.: ¿El Covid-19 ha provocado que podamos contar a partir de ahora con un sistema más fuerte en medicina preventiva?

R.: Depende de si se toman las decisiones políticas adecuadas. Sabíamos que el sistema es poco sostenible y que necesita un cambio. Tiene que ser sostenible, buscando la atención muy dirigida al paciente, eliminando la burocratización y

PlantaDoce.

fomentando el talento. La colaboración público-privada es fundamental. La industria farmacéutica ha sido un colaborado inestimable durante la pandemia.

P.: ¿Qué papel debe jugar la salud mental?

R.: No nos lo hemos creído, es un asunto que no está visibilizado en la sociedad ni a escala laboral. En el momento en que te llega una pandemia, la respuesta de los profesionales es mucho mayor y va más allá de sus capacidades. En el momento en que paremos, tendremos un 30% de *burnout*, especialmente entre médicos jóvenes.

“La industria farmacéutica ha sido un colaborado inestimable durante la pandemia”

P.: ¿La salud está de moda entre los inversores?

R.: La salud se ha puesto en el centro de todo. Invertir en salud siempre ha sido atractivo, pero no es fácil. Hablamos de proyectos a largo plazo y a veces la viabilidad no se ve clara. La pandemia ha hecho que la inversión en este sector aumente y la gente lo vea como un valor seguro. Hay mucha creatividad y *start ups*, que lo que necesitan es tener los medios adecuados para poder desarrollarse.

P.: ¿Qué se puede hacer para promover un sector sanitario español más competitivo?

R.: Hay que apoyar la iniciativa privada, dándole el campo de experimentación que existe en la sanidad pública. Tiene que haber un diálogo más próximo, cercano, entre empresas y sanidad.

P.: ¿Cómo está transformando la pandemia al gestor sanitario?

R.: Se ha observado la cantidad de liderazgos naturales que han aparecido durante la pandemia, que hay que continuar fomentándolo.

P.: ¿Cuáles serán las principales dificultades para dirigir un hospital en el futuro? ¿Cómo será ese gestor en cinco años?

R.: El liderazgo compartido es el futuro del liderazgo en los hospitales. Hay que acabar con las estructuras rígidas e incentivar el talento de cada persona.