

MARÍA LUISA CARCEDO

Ministra de Sanidad

**“La eutanasia
y los cuidados
paliativos no
son excluyentes”**E. DE BENITO / M. SOSA, **Madrid**

La ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo, afirma que está segura de que la ley de eutanasia saldrá adelante. Y, sobre las pseudociencias, se muestra partidaria de exigir los mismos requisitos a la homeopatía que a los medicamentos.

PÁGINA 21



La ministra María Luisa Carcedo, el miércoles en EL PAÍS después de la entrevista. / CARLOS ROSILLO

MARÍA LUISA CARCEDO Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

“Debemos exigir a la homeopatía lo mismo que a los medicamentos”

E. DE BENITO / M. SOSA, Madrid
Presume de acento asturiano y de su bable “del interior”. La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo (Santa Bárbara, Asturias, 65 años), sustituye a Carmen Montón, quien dimitió el pasado día 11 por plagios en el trabajo de un máster. Es médica, y ha sido consejera de Medio Ambiente en Asturias, diputada, y Pedro Sánchez la había puesto al frente del Alto Comisionado contra la Pobreza infantil. Asegura que trabaja como si la legislatura fuera a durar más de año y medio.

Pregunta. ¿Va a haber cambios en el ministerio?

Respuesta. Las prioridades y objetivos del Gobierno son las mismas. Las dos patas del ministerio, sanidad y los servicios sociales, son dos pilares fundamentales del Estado del bienestar.

P. Pues la ley de dependencia está renqueante.

R. Está tan renqueante como el resto de políticas sociales, y si me apura, como muchas otras políticas, como la investigación o la innovación, porque es fruto de unas políticas que decidieron priorizar otras cosas. Con el real decreto 20/2012 —fatídico 2012 para todas las políticas sociales— se introdujeron recortes importantes en la aportación de la Administración General del Estado. Yo lo que puedo decir es que varios grupos parlamentarios firmaron un pacto por el desarrollo de la dependencia en diciembre de 2016, y ese es un punto de referencia. Nuestra voluntad está en romper el cuello de botella que es

el famoso limbo de las personas que han sido ya valoradas y que están calificadas, pero no tienen la prestación.

P. ¿Van a combatir las pseudociencias, como la homeopatía?

R. La directiva europea tiene requisitos distintos para los productos homeopáticos, pero lo sensato sería que se les exigiera lo mismo que a los medicamentos para ser considerados como tales. El problema es el daño que puede hacer optar por una terapia alternativa que no ha demostrado evidencia científica.

P. Pero, ¿pueden hacer algo al respecto?

R. El Sistema Nacional de Salud es claro y rotundo: solo tiene

que incorporar aquellas técnicas que tienen efectos demostrados.

P. ¿Y no pueden ir más allá de la directiva europea?

R. Lo que podemos hacer es mantener la presión a la UE porque el cambio de la directiva debe hacerse desde un ámbito europeo. Hay muchos intereses económicos y si actuamos por nuestra cuenta, gran riesgo de recursos.

P. ¿Va a seguir con el plan contra el suicidio de su antecesora?

R. El suicidio es una epidemia que causa el doble de muertes que los accidentes de tráfico y que es, de las muertes evitables, sobre la que podemos actuar con más volumen. Vinculado a esto tenemos que potenciar la salud

“La dependencia está tan renqueante como el resto de las políticas sociales”

“El suicidio es la muerte evitable sobre la que más podemos actuar”

“La eutanasia y los cuidados paliativos no son excluyentes”

El Gobierno de Pedro Sánchez tiene en el Congreso un proyecto de ley, el de la eutanasia, que podría ser la estrella de las políticas de esta legislatura, como las leyes contra la violencia de género y el matrimonio igualitario lo fueron para el primer Ejecutivo de José Luis Rodríguez Zapatero.

La ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo, afirma que está segura de que la norma saldrá adelante. “Espero que no se bloquee como nos tienen acostumbrados las bancadas de la derecha. Si se mantienen los

apoyos de la investidura y de la toma de consideración de la ley, hay mayoría suficiente para sacar adelante esta ley que es orgánica, porque afecta al Código Penal, por lo que se requiere mayoría absoluta”.

Carcedo admite que el código deontológico de los colegios de médicos puede suponer que estos rechacen la medida. “Lo que reclaman los profesionales es que se desarrolle la ley de cuidados paliativos, pero no son excluyentes y las dos leyes son necesarias”, afirma respecto a la iniciativa parlamentaria

de Ciudadanos. “En paliativos hablamos de calidad humana, y no solo médica, al final de la vida, y no debe contener objeción de conciencia. La eutanasia no es eso. Se da ante circunstancias de gran sufrimiento para la persona que esta decide que es insufrible, por lo que decide que no quiere seguir más porque no tiene un pronóstico de curación. El sistema sanitario debe incorporar esta prestación, pero esta sí requiere que se regule la objeción de conciencia. Se trata de que la persona, con su libre conciencia, su albedrío, ideología y posición religiosa y ante la vida y la muerte decide que ‘hasta aquí llegué, y no quiero sufrir más’, porque decide él, y el resto de servicios tiene que ayudarle”.

mental. Y hay que hacerlo también a edades pediátricas.

P. Su departamento se ha centrado estos tres meses en recuperar los recortes que se hicieron en 2012, pero la recuperación de la atención universal aún no ha llegado a la práctica.

R. Estamos desarrollando el reglamento para ello y, además, falta la tramitación parlamentaria. Y en ella los grupos podrán hacer sus aportaciones. Mientras, quiero recordar que las comunidades fueron poniendo en marcha medidas que contribuyeron a paliar estos déficits sociales. Aunque lo hicieron cuando pudieron, porque el PP recurrió muchas de ellas por razones competenciales. Incluso sin reglamento, las comunidades pueden desarrollar los suyos, y ahora no entrarían en conflicto.

P. También se ha anunciado retirar el copago a los pensionistas con ingresos bajos.

R. Lo estamos estudiando, como también el alcance de los Presupuestos del Estado y el techo de gasto. La medida supuso una barrera para la cumplimentación de los tratamientos. Algunos pensionistas dejaron de retirar los medicamentos porque tenían otras prioridades, que ya es tener una necesidad grande.

P. Usted se estrenó con unas declaraciones en que comparaba los vientres de alquiler con el tráfico de órganos.

R. Ese fue el titular, pero yo me estaba refiriendo al informe de la Comisión de Bioética, que está adscrita al ministerio, y que hace un análisis jurídico y ético del asunto.

P. Ese informe propone una prohibición mundial de la práctica. ¿Y mientras tanto?

R. Eso compete a otros ámbitos del Gobierno, pero tiene que haber un consenso internacional.

P. Una queja constante de las organizaciones de pacientes es que no aceptan diferencias entre comunidades.

R. El ministerio debe asegurar la igualdad de todos a partir de una cartera básica de servicios común, que establezca todo a lo que tienen derecho todos los ciudadanos.

P. Pero luego, en el hospital, los gestores ponen pegajos para dar el medicamento nuevo.

R. Los gestores tienen la obligación de que las nuevas incorporaciones sean coste-eficaces. A veces hay costes desorbitados que no están justificados. Hay que orientar la investigación bajo el prisma del acceso a todos los ciudadanos y no en función de los intereses de grupos económicos.

P. ¿Van a seguir con la ley del alcohol que preparaba el PP?

R. Hay un mandato parlamentario y se está trabajando en esa ley. Las comunidades ya tienen regulación al respecto. Hay una amplia coincidencia social, sobre todo respecto a la infancia.

P. Cataluña acaba de proponer prohibir fumar en los coches. ¿Piensa endurecer la ley antitabaco?

R. Hay que considerar qué flecos quedan. Los iremos estudiando. Por fin la población se ha concienciado del problema. Hay que poner el foco en los adolescentes, que es la edad de mayor riesgo.