

## EL SUICIDIO ASISTIDO SERÍA UN “DESASTRE” PARA LOS PACIENTES CON CÁNCER, ADVIERTE EL MÉDICO DE MO MOWLAM

Simón Caldwell

**25 de octubre de 2024 a las 10  
h 52 min**

El especialista en cáncer que trató al ex ministro del Gabinete Laborista Mo Mowlam dijo que el suicidio asistido legal conducirá a la muerte prematura de pacientes que podrían sobrevivir durante años.



El profesor Mark Glaser, oncólogo consultor, dijo que si el proyecto de ley de Kim Leadbeater sobre adultos con enfermedades terminales (al final de la vida) se convirtiera en ley, sería un "desastre" para pacientes como el Dr. Mowlam, que confundieron las expectativas de muerte inminente y continuaron viviendo durante años.

El proyecto de ley presentado por un miembro privado tiene como objetivo permitir el suicidio asistido para pacientes terminales que, según los médicos, tienen menos de 12 meses de vida.

Sin embargo, el profesor Glaser, exjefe de los servicios de cáncer del Imperial College Healthcare NHS Trust, dijo que el proyecto de ley no estaba basado en evidencia.

Dijo que ningún médico "por bueno o famoso que sea" podría predecir siempre con un grado significativo de precisión cuándo morirá un paciente, y sugirió que muchos pronósticos de muerte son espectacularmente erróneos.

Dijo que al Dr. Mowlam, secretario para Irlanda del Norte en el gobierno de Tony Blair, le dieron "meses" de vida cuando le diagnosticaron un tumor cerebral agresivo en 1996, pero sobrevivió hasta 2005.

Bajo su cuidado, el Dr. Mowlam negoció el Acuerdo de Viernes Santo de 1998 que puso fin a los disturbios en Irlanda del Norte después de 30 años de violencia terrorista y paramilitar.

La extraordinaria batalla del Dr. Mowlam contra el cáncer fue contada más tarde en *Mo*, la aclamada película de 2010 protagonizada por Julie Walters, en la que el profesor Glaser fue interpretado por el actor Toby Jones.

El Dr. Glaser dijo: “Puedo recordar a varios pacientes que vinieron a mí, algunos como primeras o segundas opiniones, con informes que indicaban un pronóstico de meses y todavía están siendo atendidos por mí 10 años, 12 años, 15 años o 20 años después.

“Indicar que existe un punto de corte determinado para una enfermedad determinada es total y absolutamente erróneo”, afirmó.

“Mo Mowlam no vivió los seis meses, los 12 meses o los 15 meses que su pronóstico y la literatura científica habrían dicho sobre su caso.

“Vivió ocho años y tras su salida de la política tuvo una vida muy productiva y útil”.

El profesor Glaser dijo: “La mayoría de mis colegas y yo mismo pensábamos que le quedaban meses de vida.

“Eso es lo que me enseñó la literatura, eso es lo que me había enseñado la ciencia, eso es lo que me había enseñado mi enseñanza en radioterapia y un medicamento en el que estaba trabajando, pero me di cuenta de que ella era optimista y quería seguir adelante.

“Me dijo: 'Mark, ¿sufiré por el tratamiento? ¿Sufiré por la radioterapia? ¿Sufiré por la quimioterapia? ¿Estaré agitada, tendré náuseas, tendré dolor?’

“Ella me hizo todas estas preguntas, pero allí pude tener más confianza en el hecho de que todos estos síntomas podían controlarse.

“Le respondí de manera muy rápida, sin siquiera pensarlo: ‘Controlaré las náuseas, controlaré el dolor, controlaré los efectos secundarios aparte de la caída del cabello. Te sentirás bien en tu trabajo’.

“Todo lo que la Dra. Mowlam demostró en su momento lo pudimos entender hasta tal punto que ella pudo desempeñar un papel inmenso en el camino hacia el Acuerdo de Viernes Santo.

“Esto dice mucho: los síntomas de una enfermedad se pueden controlar: el dolor, la agitación, la depresión, la inmovilidad; todo se puede aliviar”.

Dijo que las afirmaciones de los activistas de la eutanasia de que un tercio de los pacientes mueren con dolor eran falsas, y agregó: “Esto me provoca escalofríos en todo el ser porque tenemos tantos agentes para aliviar el dolor”.

El proyecto de ley fue presentado la semana pasada en la Cámara de los Comunes por la Sra. Leadbeater, diputada laborista de Spen Valley, y recibirá su segunda lectura en la Cámara de los Comunes el 29 de noviembre.

Dará a los parlamentarios la primera oportunidad de votar sobre el suicidio asistido desde 2015, cuando el último intento de cambiar la ley fue derrotado por 330 votos contra 118.

Si se aprueba, el proyecto de ley crearía una cultura de desesperanza dentro del servicio de salud, un tratamiento peor y menos recursos, y obstaculizaría la investigación de nuevas terapias, dijo el profesor Glaser.

“Será un desastre para los pacientes del NHS”, dijo, “pero podría ser bueno para el presupuesto del NHS... podría ahorrarle al NHS miles y miles de millones de libras”.

Los cuidados al final de la vida serán peores, predijo, ya que el suicidio asistido se convirtió en una opción económicamente atractiva para acortar la atención de los pacientes que se cree que están muriendo.

Dijo: “¿Deben los enfermos tener estos recursos? ¿Deben tenerlos sólo los jóvenes y los sanos?”

“Como oncólogo, como médico con tanta trayectoria, (digo) no nos corresponde a nosotros, como sociedad, decidir quién recibe los recursos de la vida y de la muerte, de morir y de vivir”.

Dijo: “Hay cientos de miles de pacientes que son descartados y viven infinitamente más que su pronóstico.

“En mi propia práctica tengo pacientes con una supervivencia actuarial de aproximadamente un año y están vivos 10 años después.

“Me siento agradecido por no haberles recomendado el suicidio asistido, por no haberles recomendado cuidados al final de la vida hasta que los necesitaron y luego mi equipo y mis colegas brindaron un excelente control del dolor y otros controles de los síntomas”.

Dijo: “Si un paciente solicita el suicidio asistido, habrá un estado de ánimo generalizado en la atención de ese paciente. Los médicos, enfermeras, fisioterapeutas, paramédicos, quienes estén involucrados, tendrán un estado de ánimo diferente, no todos, pero los afectará... habrá un estado de ánimo que será negativo.

“Si el paciente desea vivir, se estudiarán nuevas formas de tratamiento. Los pacientes con ACV recibirán tratamiento de emergencia con mayor urgencia. Los pacientes con cáncer tendrán acceso a terapias más modernas, lo que aumentará aún más la esperanza de vida”.

El profesor Glaser también dirigió anteriormente radioterapia en el Hospital Charing Cross de Londres y ocupó altos cargos en las universidades de Harvard y Yale en Estados Unidos.

*(Foto cortesía del profesor Glaser)*