



CARTAS AL DIRECTOR

Reflexiones sobre la agonía

Juan Santos Suárez*

Equipo de Apoyo de Cuidados Paliativos del Área de Oviedo. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), España

Recibido el 13 de noviembre de 2021

Aceptado el 27 de diciembre de 2021

Santos Suárez J. Reflexiones sobre la agonía. Med Paliat. 2022;29:56-57.

Sr. Director:

En mi actividad profesional ejerciendo la medicina paliativa no identificar un estado como es el final de la vida (lo que comúnmente llamamos agonía) nos dificulta, y aún más, nos imposibilita la toma de decisiones encaminadas a lograr un mayor confort o control sintomático de una persona que afronta ese momento, así como dar a conocer al entorno familiar, y afectivo, el hecho de su próximo fallecimiento.

Definir supone precisar, concretar, clarificar e identificar un hecho o una situación para tomar la decisión más adecuada en ese preciso momento, y aunque la agonía ha sido conceptualizada en múltiples ocasiones siempre es posible una nueva visión.

Comúnmente, la palabra agonía¹ se refiere a una condición del ser limitada a un breve periodo de tiempo: "La que precede a la muerte cuando esta se produce de forma gradual, y en la que existe deterioro físico intenso, debilidad extrema, alta frecuencia de trastornos cognitivos y de la conciencia, dificultad de relación e ingesta y pronóstico de vida en horas o días"², según definición consensuada entre la Organización Médica Colegial y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, en el año 2002, siendo desde entonces

una de las más empleadas en la literatura en español; posteriormente a esta acepción se le asocian otros signos: "tendencia progresiva a la hipotensión, taquicardia y oliguria, con percepción de muerte inminente por parte del paciente, familia y equipo de profesionales sanitarios"³.

El concepto de agonía que ahora propongo incorpora los signos de Menten⁴, que se han venido utilizando como referencia para reconocer una muerte próxima, razón por la que se incluyen en esta definición junto con una posterior reflexión sobre la posible causa de alguno de ellos.

Agonía: situación al final de la vida en la que la persona presenta una progresiva pérdida de funcionalidad, que motiva el encamamiento, asociado a un estado confusional y cambios físicos, como son la alteración del ritmo respiratorio con apneas crecientes, descenso de la oximetría, broncorrea, palidez acral y oligoanuria; en ocasiones precedido por un descontrol sintomático en las horas previas al declinar, de forma irreversible, las funciones vitales como consecuencia de una enfermedad que conducirá a la muerte en poco tiempo. El fallecimiento suele acontecer dentro de las siguientes 48-72 horas o antes en caso de emplear fármacos para alivio o control sintomático.

*Autor para correspondencia:

Juan Santos Suárez

Equipo de Apoyo de Cuidados Paliativos del Área de Oviedo. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA). C. P. de Colloto. Avda. Europa, n.º 1. 33010, Oviedo, Principado de Asturias, España

Correo electrónico: juansantos.paliativos@gmail.com / juan.santos@sespa.es

DOI: [10.20986/medpal.2021.1297/2021](https://doi.org/10.20986/medpal.2021.1297/2021)

1134-248X/© 2022 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Inspira Network. Todos los derechos reservados.

Como observamos, la funcionalidad es un elemento clave en todo el proceso de enfermedad que, a la postre, asocia un posible desequilibrio en el sistema nervioso (SN) vegetativo con predominio del SN parasimpático (broncoconstricción y broncorrea como expresión del aumento de las secreciones, vaciamiento vesical o rectal, miosis...) por pérdida de actividad del SN simpático, lo que conduciría a una relajación de todo el organismo.

Finalmente, la definición propuesta muestra que la pérdida de funcionalidad que lleva al encamamiento, cuando asocia determinados signos, evidencia un final de vida, claro e inminente.

CONFLICTOS DE INTERESES

El autor no tiene ningún conflicto de intereses ni existe fuente de financiación alguna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Madrid: Real Academia Española; [actualizado 2020; citado el 10 noviembre 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/agon%C3%ADa?m=form>
2. Atención médica al final de la vida. Conceptos [Internet]. Organización Médica Colegial y Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Madrid; 2002. Disponible en: <https://www.uv.es/gibuv/Conceptos.pdf>
3. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco; 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA N° 2006/08.
4. Menten J, Hufkens K. Objectively observable signs of imminently dying in palliative patients. Abstract of the 3rd Research Forum of the European Association for Palliative Care, Stresa 2004. *Palliat Med.* 2004;18:351.