

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Objetivo

Definir los requerimientos de control ambiental que precisa un paciente afectado por Sensibilidad Química Múltiple, para su correcta atención en los diferentes centros o establecimientos sanitarios de Atención Primaria¹.

1. Definición

De forma resumida, la Sensibilidad Química Múltiple (SQM) es una patología adquirida, diferente a la alergia, de carácter crónico, que se caracteriza por síntomas multisistémicos recurrentes (Sistema Nervioso Central, Circulatorio, Respiratorio, Endocrino y Digestivo, entre otros), en respuesta a bajos niveles de exposición (incluso los tolerados por la mayoría de la población) a múltiples sustancias químicas presentes en el aire, agua y alimentos.

Esta patología se encuadra en el espectro de los Síndromes de Sensibilización Central (SSC) y puede ir asociada, muy frecuentemente, al Síndrome de Fatiga Crónica/ Encefalomiелitis Miálgica, la Fibromialgia y la Electrosensibilidad/Intolerancia Electromagnética, así como a otras patologías crónicas.

La SQM reduce de forma drástica la calidad de vida (incluso hasta el 80%) de quien la padece, obligándole, en casos severos, al confinamiento domiciliario, y por ende, al aislamiento de su entorno social, laboral, etc.

2

En España se recoge en el CIE9, en el epígrafe 995.3: Sensibilidad Química Múltiple.

2. Sintomatología.

Los pacientes afectados por SQM suelen reaccionar ante diversos compuestos químicos de uso cotidiano. Los efectos orgánicos y el grado de severidad tras la exposición a las distintas sustancias químicas (CAS: 55 millones, cada día se añaden 12.000) varían de unos pacientes a otros, destacando los síntomas que a continuación se relacionan:

- Articulares (artralgias).
- Dermatológicos (prurito, dermatitis, eczemas).
- Digestivos (flatulencias, diarreas, calambres abdominales, náuseas, vómitos).
- Mucosas (sequedad, irritación).
- Musculares (fasciculaciones, hormigueos en manos y pies, dolor, debilidad muscular).
- Oculares (sequedad ocular, conjuntivitis, quemazón de ojos).

¹ Extensible a las consultas de especialidades, consultas externas hospitalarias y a las dependencias donde se realicen pruebas de carácter médico que no precisen de ingreso hospitalario.

- Psíquicos-neurológicos (pérdida de capacidad de concentración y memoria, cefaleas, insomnio, lentitud de respuesta, irritabilidad, depresión, cabeza embotada, fatiga, marcha inestable, pérdida de equilibrio).
- Respiratorios (falta de aire, mucosidad, tos).
- Vasculares (taquicardias, arritmias, edemas).

La sintomatología o las crisis pueden aparecer en cualquier lugar e incluso de forma brusca (por acúmulo de pequeñas cantidades o por una fuerte sobreexposición), como sensación de agotamiento brusco (similar a una hipoglucemia), sensación de ahogo (similar a un espasmo de glotis, con irritación respiratoria y de mucosas), o como una crisis de ansiedad.

3. Agentes Contaminantes

El tipo de vida actual favorece el contacto con miles de sustancias tóxicas que parecen afectar de forma más especial a personas sensibles.

La evidencia sugiere que las sustancias antropogénicas (similares a las humanas) actúan, en ocasiones y debido a su fácil acumulación y persistencia en tejidos, como neurotransmisores y/o disruptores endocrinos (ej. Bisphenol A) provocando efectos, en algunos casos aún desconocidos pero potencialmente peligrosos.

Entre los desencadenantes sintomáticos más frecuentemente relacionados por este colectivo 3 de enfermos, figuran los contenidos en los siguientes productos: _____

- Perfumes, fragancias y colonias.
- Productos de aseo: gel, champú.
- Productos para el cabello: espuma, fijador, acondicionador, laca.
- Productos cosméticos: cremas, lociones, desodorantes, etc.
- Detergente y suavizante para la ropa.
- Todo tipo de ambientadores.
- Productos de limpieza: friegasuelos, lavavajillas, limpiadores multiusos, limpiacristales, quitagrasas, etc.
- Pinturas, barnices, colas, disolventes.
- Todo tipo de productos en spray.
- Tinta de periódicos y revistas.
- Humo de tabaco, de barbacoa o de la combustión de productos derivados del petróleo.
- Combustibles: gasóleo, gasolina, butano, propano, etc.
- Amalgamas dentales (mercurio).
- Excipientes, conservantes y aditivos utilizados para la elaboración de medicamentos y suplementos.
- Ondas electromagnéticas.

Los desencadenantes pueden o no ser registrados como alérgenos.

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

4. Etiología

De etiología idiopática, entre los posibles mecanismos causales (Instituto Ferrán) de la patología ambiental conocida como SQM, figuran:

- Mecanismo Dosis-Dependiente: afectación sistémica amplia-grave que se cronifica en la mayoría de los casos, en respuesta a una hiperreactividad con gran participación del SNC.
- Mecanismo de tipo biológico-no dosis dependiente: SQM tras exposición a estímulos mínimos que para la mayoría de la población parecen ser seguros.
 - Déficit inmunológico.
 - Trastornos respiratorios.
 - El sistema límbico-olfatorio.
 - Pérdida de tolerancia inducida por agentes tóxicos (CITOTÓXICOS).
- Teorías psicógenas: tras sufrir estrés sostenido o persistente. La SQM no tiene justificación, en la gran mayoría de los casos, desde la Psiquiatría.

En la actualidad, a pesar del enorme desconocimiento de la comunidad sanitaria en general y la escasísima investigación, entre las teorías causales que parece que están tomando fuerza, figuran:

- Polimorfismos genéticos o alteraciones del metabolismo genotóxico
- Aumento del óxido nítrico:
 - Favorecido, entre otros, por las situaciones de estrés, infecciones, traumas físicos, exposición a sustancias químicas, etc., al estimular la respuesta inflamatoria inducida por las citokinas inflamatorias, etc. (Dr. Martin Pall)
 - Por hiperestimulación de los “receptores Vaniloideos”, ampliamente distribuidos por el SNC. (Profesor Iris Bell, Dra. Miller)
- Sensibilización de receptores NMDA. (Dr. Martin Pall)

4

5. Diagnóstico

Es una enfermedad frecuente pero poco estudiada, que precisa para su diagnóstico una exquisita historia clínica y de la aplicación de criterios de consenso (Bartha, 1999):

- Los síntomas son reproducibles con la exposición química repetida.
- La condición es crónica.
- Niveles bajos de exposición ocasionan manifestaciones del síndrome.
- Los síntomas mejoran o se resuelven cuando los incitantes son eliminados.
- Las respuestas se presentan a múltiples sustancias sin relación química.
- Los síntomas implican múltiples sistemas orgánicos.

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

La aplicación de los cuestionarios QUEESI (Quick Environmental Exposure and Sensitivity Inventory) o COSS (The Chemical Odor Sensitivity Scale), facilitan la tarea del facultativo médico para el establecimiento del diagnóstico de SQM.

No existen aún pruebas complementarias que confirmen el diagnóstico de forma indubitable, aunque las técnicas de neuroimagen y de estimulación pueden ser utilizadas como instrumentos de confirmación diagnóstica (no exentos de riesgos).

6. Tratamiento

A pesar de la mejoría sintomática reportada por afectados de SQM tras la aplicación, junto con dieta hipotóxica y medidas barrera (mascarillas faciales, purificadores de aire, guantes de algodón, etc.), de tratamientos bioquímicos y de inmunoterapia, autorizados, de forma individualizada para cada caso, entre otros, por la Comunidad de Madrid, y que vienen administrándose de forma privada en algunas consultas o centros de Medicina Ambiental (ejemplo: La Fundación Alborada), la realidad actual es que no existe aún un tratamiento específico científicamente consensuado para la SQM, que sigue, además, sin ser reconocida como enfermedad por la OMS.

El tratamiento más efectivo se basa en la evitación del contacto con los tóxicos (por cualquier vía de absorción), el cual estabiliza el cuadro sintomático.

Los afectados por SQM deben ser atendidos, al menos una vez al año, en una Unidad/Consulta de Referencia de SQM, además de someterse a controles endocrinológicos frecuentes (por las alteraciones de la glándula tiroides, hormonas sexuales, etc. asociados a este síndrome), así como un seguimiento de la sintomatología o de las patologías comórbidas con el SSQM. El co-padecimiento de SFC/EM, Fibromialgia, EHS, etc. complica severamente el cuadro de la enfermedad.

5

7. Asistencia sanitaria

A fin de evitar/minimizar la exposición a agentes ambientales potencialmente peligrosos para el enfermo afectado por SQM, durante su atención en una consulta de AP, consulta de AE o en una sala para la realización de Pruebas Ambulatorias (que no requiera ingreso hospitalario), es preciso disponer, además de conocimiento sobre esta patología y una exquisita historia clínica, de una Guía o Protocolo de Control ambiental adaptado a los especiales requerimientos de la SQM, que exige, entre otros, la creación de espacios, perfectamente identificados con carteles alusivos, denominados “Áreas Blancas” o “Zonas Libres de Fragancias”, consistentes en salas o consultas químicamente controladas gracias a la utilización de productos acreditados como inocuos o de muy baja toxicidad (ejemplo: el Bicarbonato), tanto para su mantenimiento (pintura), limpieza, mobiliario, etc., que disponen, entre otros, de una correcta ventilación (preferiblemente natural) y atendidos por personal sanitario cualificado para el manejo de esta patología.

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Hasta la elaboración de dicha Guía o Protocolo y la creación de “Áreas Blancas” o “Zonas Libres de Fragancias”, siempre con el objetivo de garantizar la mejor asistencia posible, y, atendiendo al principio hipocrático “Primum non nocere” (ante todo evitar el daño) que sólo contribuiría a empeorar su delicada situación de salud, se hace imprescindible la puesta en práctica de una serie de Recomendaciones Básicas para el Manejo y/o Atención en Consulta de los Afectados por SQM. Precizando para ello, de la implicación y sensibilidad de los profesionales (sanitarios y no sanitarios) que prestan sus servicios en los Centros o Establecimientos de AP y AE.

Se adjuntan a este documento los siguientes anexos:

Anexo 1. Recomendaciones para atención a enfermos de SQM en centros de salud.

Anexo 2. Requisitos para la creación de un “Área Blanca” para atención a enfermos de SQM en consulta especializada de Sensibilidad Química Múltiple.

8. Bibliografía

- Documento de Consenso Sensibilidad Química Múltiple 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Disponible en:
http://www.mssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/SQM_documento_de_consenso_30nov2011.pdf
- Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. 11/06/2014. pág. 12. Disponible en: 6
http://www.congreso.es/public_oficiales/L10/CONG/DS/CO/DSCD-10-CO-592.PDF
- Dr. Fernández-Solá, J., Dr. Nogué, S. Sensibilidad Química y Ambiental Múltiple. Sobrevivir en un entorno tóxico. 2010. Editorial Viena Ediciones.
- ¿Qué es la SQM? Tríptico (revisión científica Dr. Fernández-Solá. Autora M^a José Moya). Disponible en:
- <https://es.scribd.com/doc/50804430/QUE-ES-LA-SQM-Triptico-revision-cientifica-Dr-Fernandez-Sola-Autora-M%20AA-Jose-Moya-Mi-Estrella-de-Mar>
- Tratamiento general de personas con Sensibilidad Química Múltiple: evitamiento y control ambiental (Hospital Clinic. Barcelona. 2008) Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/77922923/TRATAMIENTO-GENERAL-DE-PERSONAS-CON-SENSIBILIDAD-QUIMICA-MULTIPLE-evitamiento-y-control-ambiental-Hospital-Clinic-2008>
- Protocolo Hospitalario para SQM del David Thomson Health Region. (Canadá. 2008). Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/21967549/PROTOCOLO-HOSPITALARIO-PARA-SQM-del-David-Thomson-Health-Region-en-espanol-Canada-2008>
- Directrices para los Hospitales de Australia Sur. 2010. (Traducción del inglés Dr. Ortega Pérez, A.) Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/35093665/1er-PROTOCOLO-GUBERNAMENTAL-SQM-Directrices-para-hospitales-de-Australia-Sur-2010-traducc-Dr-Ortega>

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

- Protocolo C-121: Asistencia urgente a pacientes con SQM/IQM. CIMA (Centro Internacional de Medicina Avanzada. Barcelona). Disponible en: <http://www.institutferran.org/documentos/SQM/ProtocolosCIMA-SQM-IQM.pdf>
- Pautas para adaptar un centro médico a la SQM. MCS America. Sept. 2011 (Traducción Elisenda Poarch). Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/76094834/PAUTAS-PARA-ADAPTAR-UN-CENTRO-MEDICO-A-LA-SQM-MCS-America-sept-2011-traduccion-Elisenda-Poarch>
- Consejos para el 112 ante personas con SQM y otras discapacidades en situación de riesgo o catástrofe. (Center for Development and Disability. EEUU). Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/46095430/CONSEJOS-PARA-EL-112-ANTE-PERSONAS-CON-SQM-y-otras-discapacidades-en-situacion-de-riesgo-o-catastrofes-espanol-Center-for-Development-and-Disability>
- Discovery Salud. Entrevista al Dr. William Rea. 2008. (Centro de Salud Ambiental de Dallas. Texas. EEUU). Disponible en: <http://www.dsalud.com/index.php?pagina=articulo&c=221>
- Discovery Salud. Entrevista a la Dra. Muñoz Calero. 2011 (Consulta de Medicina Ambiental. Fundación Alborada). Disponible en: <http://www.dsalud.com/index.php?pagina=articulo&c=1578>
- Cartel para señalar zonas libres de tóxicos. Disponible en: <http://www.sensibilidadquimicamultiple.org/2012/03/cartel-zona-libre-de-toxicos-sqm.html>

SFC - SQM

ANEXO 1

ATENCIÓN A UN ENFERMO DE SQM EN SU CENTRO DE SALUD, CENTRO DE ESPECIALIDADES O CONSULTA EXTERNA HOSPITALARIA

9. Objetivo

Definir los requerimientos de control ambiental que precisa un paciente afectado por Sensibilidad Química Múltiple, para su correcta atención en los establecimientos sanitarios arriba relacionados.

10. Recomendaciones Básicas para el Manejo y/o Atención en Consulta de los Afectados por SQM.

8

a) Programación de Citas

- Priorizar, en base a las características del centro y la presión asistencial, el momento más propicio o adecuado para la atención programada en consulta de un paciente afectado por SQM.
- Siempre que sea posible, fijar la cita de acuerdo con el paciente, siendo recomendable la primera hora (evitar que coincida con el horario de limpieza del centro sanitario), de modo tal que no haya demasiados pacientes en la sala.
- Invitar al paciente a que verbalice todo lo que precisa para su correcta atención.
- Reducir el tiempo de espera al mínimo imprescindible.
- Sería recomendable crear un código unificado de identificación “SQM” para poder alertar, de forma precoz, a los profesionales sanitarios implicados en la cita u atención a un afectado por esta patología.

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

b) Preparación de la Consulta

- Limpiar, con bastante antelación (a ser posible, el día anterior a última hora) las dependencias que ocupará el paciente. Dicha limpieza evitará el empleo de productos etiquetados como tóxicos (lejía, amoníaco, agua fuerte, etc.) y de todos aquellos que contengan fragancias (limpia suelos perfumados, limpia cristales, limpia muebles, ambientadores, etc.). Se aconseja emplear productos de limpieza alternativos no tóxicos que ya existen en el mercado, o exclusivamente agua y bicarbonato, bayetas ecológicas, etc.
- Ventilar profusamente al finalizar las tareas de limpieza.
- Apagar equipos de aire acondicionado.
- Retirar ambientadores, velas aromáticas, jabones y otros elementos con perfume.
- Retirar lencería químicamente tratada para su lavado y desinfección. Preferible utilizar sábanas de desechables de papel, como en cualquier protocolo de alergias, ejemplo al látex.

c) Sala de espera

- A ser posible, aplicar el mismo procedimiento de limpieza que para la consulta.
- Si fuese preciso, habilitar un espacio de espera alternativo, químicamente controlado, evitando exceso de luz, ruidos u proximidad a campos electromagnéticos, para aislar al paciente afectado por SQM del resto de usuarios del centro sanitario.
- O bien, permitir que el paciente espere fuera, en su vehículo (facilitándole para ello una zona de aparcamiento en las inmediaciones del Centro Sanitario), si el tiempo lo permite.

d) Personal Sanitario

- El paciente deberá ser atendido por personal, no fumador, que no porte sobre su cuerpo o su ropa (incluida la de trabajo) restos de productos químicos, especialmente los perfumados.
- La asistencia ideal a estos pacientes, máxime en los casos más graves, exige utilizar productos de higiene corporal y limpieza con escaso o nulo número de componentes químicos en su formulación y siempre libres de fragancias.

- Procurar, en la medida de lo posible, reducir el empleo de sustancias químicas tóxicas, recurriendo a alternativas más naturales e inocuas como el bicarbonato, detergentes y suavizantes ecológicos, etc., así como al empleo de ropa de trabajo nueva, o en su defecto, la superposición de batas de papel y la interposición de distancia con el paciente, cuando sea posible.
- Evitar cuestionar al paciente sobre su sintomatología de **SQM** o sobre las medidas barreras que precise para reducir su exposición a productos químicos (mascarilla facial, guantes de algodón, gafas, etc.) u contaminación electromagnética (vestuario confeccionado con fibras de plata, etc.).

e) Realización de Técnicas Sanitarias y/o Administración de tratamientos.

- Estos pacientes presentan, además de una limitada capacidad de detoxificación, sensibilidad, hipersensibilidad o intolerancia a múltiples sustancias o compuestos químicos, incluidos muchos fármacos (principios activos o excipientes), por lo que se aconseja consultar la historia clínica del paciente, los informes de que disponga o bien, si es posible, al propio paciente o familiares, y solicitar su consentimiento antes de administrarle cualquier medicación o técnica médica o de Enfermería.
- En caso de sutura o punción, la preparación y desinfección de la zona corporal se 10 realizará con la solución antiséptica que el paciente, en base a experiencias previas, mejor tolere: agua oxigenada, alcohol, povidona yodada rebajada, etc.
- Se evitará la utilización de apósitos plásticos o con gran contenido en pegamentos, sustituyéndolos por los de papel.

NOTA 1.- Productos alternativos sugeridos

En lugar de	Utilice
Alcohol	Peróxido de Hidrógeno al 3 % Povidona yodada
Cánulas EV de plástico	Agujas mariposa metálicas
Cinta adhesiva	Cinta de papel
Dextrosa	Salino / Ringer
Contenedores plásticos	Contenedores de vidrio templado
Agua en botellas de plástico	Agua en botellas de vidrio
Productos de limpieza que contengan lejía, amoníaco o aerosoles	Limpiadores basados en Peróxido de Hidrógeno, como Virox Bicarbonato y agua

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

NOTA 2.- Cómo actuar de urgencia ante una crisis reactiva

1. Retirar de la consulta el producto o la persona que potencialmente hayan desencadenado la reacción.
2. Trasladar al paciente a un espacio abierto, confortable lumínica, acústica y térmicamente y bien ventilado, alejado de fuentes de contaminación ambiental (incluida la electromagnética).
3. Escuchar atentamente al paciente; estos pacientes suelen verbalizar con claridad qué les ocurre y qué precisan para mejorar la sintomatología reactiva sobrevenida.
4. Evitar emitir juicios críticos, fomentar tensión o sentimientos de incomprensión hacia el paciente. El único modo de revertir la situación de emergencia es corrigiendo lo que la está ocasionando.
5. El paciente puede mejorar, si lo tolera, con ayuda de oxígeno. Antes de aplicar la máscara o las gafas nasales, higienizarlas con Peróxido de Hidrogeno para reducir el olor a plástico. Si se dispone de purificador de aire, poner uno, al menos en la sala que ocupe el paciente.
6. Si es preciso, canalizar dos vías endovenosas (se aconseja evitar materiales plásticos) para controlar y fomentar la excreción renal del tóxico y la administración de medicación IV, en caso de ser necesaria.
7. Administrar perfusiones endovenosas en envase de cristal, evitando los envases de plástico (disruptores endocrinos).
8. Serán de elección las soluciones intravenosas salinas para la reposición de líquidos.
9. Evitar lencería (toallas, ropa de cama, entremetidas, protectores, pijamas, etc.) químicamente tratados para su limpieza y desinfección. Utilizar lencería nueva, sin estrenar, o bien en formato de papel desechable (protocolos de alergia, ejemplo: al látex).
10. De requerirlo, emplear instrumental de acero inoxidable (incluidos cubiertos), cerámica, porcelana o cristal, en detrimento del plástico.
11. Evitar el empleo de agua corriente (cloro) para la hidratación oral. Se aconseja el empleo de agua mineral en envase de vidrio.
12. Si precisa traslado en ambulancia a otro centro sanitario, se aconseja seguir las recomendaciones descritas hasta ahora, tanto para la administración de fármacos, como para la adecuación de habitáculos y personal.

COMO RECOMENDACIÓN DE FUTURO

Sugerimos que, en beneficio de los pacientes en general y del personal del centro, consideren **adoptar un protocolo de “zona libre de fragancias”**.

Las medidas básicamente consisten en utilizar productos de limpieza ecológicos sin perfume, hacer el lavado de los uniformes del personal con detergente sin perfume y sin utilizar suavizante, utilizar bicarbonato como producto limpiador y desodorizante o limpiadores sin perfume ni sustancias químicas volátiles, y realizar una correcta ventilación del centro. Se trata de pautas asequibles tanto logística como económicamente, sencillas de realizar si se cuenta con buena disposición.

En caso de adoptar el protocolo de “zona libre de fragancias” se recomienda colgar carteles en el centro, para concienciar a los usuarios de seguir las mismas pautas.

Cuando el colectivo médico toma estas iniciativas los pacientes lo agradecen por conocer el beneficio que dichas medidas suponen para su salud. La apertura de una **campana de concienciación** a distintos niveles ayudaría a conseguir dicho fin:

→ Para el personal sanitario: el aprendizaje de los efectos que los tóxicos causan en los enfermos de SQM y cómo pueden afectar también al resto de la población.

→ Para los usuarios del centro de salud: informarles de que el respeto a su centro de salud como espacio libre de emisiones de compuestos volátiles como perfumes, lacas, lejías, limpiadores, etc., no sólo permite que los enfermos de SQM puedan acudir a las consultas sin consecuencias negativas en su salud, sino que esta medida es beneficiosa para todos.

ANEXO 2

REQUISITOS PARA LA CREACIÓN DE UN “ÁREA BLANCA” PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMOS AFECTADOS POR SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE

11. Objetivo

Definir los requerimientos de control ambiental que precisa un paciente afectado por SQM, para su correcta atención en la consulta de Sensibilidad Química Múltiple.

12. Requisitos para la creación de un “Área blanca” para atención a enfermos afectados por Sensibilidad Química Múltiple.

13

A. Requisitos de la sala de espera, consulta y accesos

La adaptación de una consulta para su conversión en un Área Blanca, específica para la atención de la SQM, requiere de la implantación de un protocolo específico que implica la necesaria realización de ciertos cambios estructurales y de funcionamiento, cuyo objetivo es adecuar el entorno a las necesidades reales que, los afectados por esta patología, presentan para recibir la correcta atención sanitaria que precisan.

A.1. Requisitos de la sala de espera

- La sala de espera de los enfermos con SQM ha de estar ubicada en un área aislada del resto de pacientes, siempre que sea posible. En caso contrario, se utilizará el espacio de un área común, que esté situada en un extremo, de forma que los pacientes queden lo más alejados posible del resto de pacientes y visitantes. Esta área contará con una ventana que permita su ventilación.
- Debe estar situada en un lugar alejado de:
 - Áreas que estén siendo remodeladas, renovadas o pintadas.
 - Áreas muy transitadas dentro del centro sanitario.

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

- Áreas donde se almacenen productos químicos.
 - Áreas de tratamiento de quimioterapia.
 - Áreas con ordenadores, fotocopiadoras o faxes.
 - Áreas con WIFI.
- Dispondrá de luz tenue, confort térmico (temperatura regulada según las necesidades del paciente SQM), sin humedad, silenciosa y que se encuentre alejada de campos electromagnéticos.
 - Deberá evitarse el uso de ambientadores, aerosoles, productos de limpieza convencionales, insecticidas ni ningún otro producto perfumado.
 - Su limpieza se realizará exclusivamente con agua y bicarbonato. Para el mobiliario pueden utilizarse bayetas ecológicas que limpian solo con agua o paños de algodón.
 - En caso de emplear algún producto alternativo al bicarbonato para la limpieza, éste deberá ser ecológico, sin fragancia, no tóxico y sin químicos.
 - En caso de precisarse, la desinfección puede realizarse con limpiadores basados en Peróxido de Hidrógeno.
 - Se ventilará profusamente la sala antes del inicio de las consultas programadas. 14
 - Los mismos requisitos de limpieza y de evitación de productos perfumados deben realizarse en el aseo asignado a los pacientes con SQM.

A.2 Requisitos de la consulta

- La consulta requiere las mismas condiciones de limpieza, ventilación y evitación de productos perfumados que la sala de espera.
- Las reformas o remodelaciones, incluido el pintado o repintado de la consulta (con pintura ecológica) supondrán su inhabilitación durante un periodo de tiempo prudencial, hasta que los elementos introducidos presenten la mayor inocuidad posible.
- Dispondrá de luz tenue, confort térmico (temperatura regulada según las necesidades del paciente SQM), sin humedad, silenciosa y que se encuentre alejada de campos electromagnéticos o redes wifi.
- Deberá disponer de toma de oxígeno y de purificador de aire de amplio espectro.
- Deberá disponer de equipamiento de soporte vital básico.

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

- Si dispone de cortinas interiores, éstas serán lavables (con bicarbonato), al igual que el resto de mobiliario o superficies.
- Todo equipamiento nuevo deberá ser sometido a tratamiento de limpieza (bicarbonato) y ventilación, procediéndose a una desodorización (carbón activado) u aislamiento del mismo (papel de aluminio).
- Esta consulta estará perfectamente señalizada con un cartel: “*Área Blanca*”, “*Espacio libre de fragancias*”.
- Se permitirá el uso de la mascarilla de protección del paciente, si lo considera necesario.

A.3 Requisitos de los accesos

- Los accesos hasta la sala de espera para los pacientes con SQM requieren las mismas condiciones de limpieza, ventilación y evitación de productos perfumados que la sala de espera y la consulta.

B. Personal Sanitario

15

- El personal a cargo del paciente debe estar familiarizado con esta enfermedad y saber identificar los desencadenantes.
- El personal sanitario al cuidado del paciente no debe utilizar ningún producto perfumado (crema, loción, laca, champú, gel de ducha, desodorante, productos para el cabello, maquillaje). Es aconsejable que sean personas no fumadoras.
- La ropa utilizada así como los uniformes de trabajo y cualquier textil de la consulta deben ser lavados sin suavizante, utilizando preferentemente bicarbonato para su lavado o, en su defecto, un detergente ecológico, sin fragancias, no tóxico y sin químicos.
- El personal sanitario se cambiará su uniforme de trabajo o bata cada vez que haya entrado en contacto con personal o dependencias que no cumplan el protocolo libre de químicos.
- El personal sanitario deberá apagar sus dispositivos móviles o tablets cuando atienda a un paciente SQM aquejado de intolerancia electromagnética.

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

NOTA 1.- Realización de Técnicas Sanitarias y/o Administración de tratamientos.

- Estos pacientes presentan, además de una limitada capacidad de detoxificación, sensibilidad, hipersensibilidad o intolerancia a múltiples sustancias o compuestos químicos, incluidos muchos fármacos (principios activos o excipientes), por lo que se aconseja consultar la historia clínica del paciente, los informes de que disponga o bien, si es posible, al propio paciente o familiares, y solicitar su consentimiento antes de administrarle cualquier medicación o técnica médica o de Enfermería.
- En caso de sutura o punción, la preparación y desinfección de la zona corporal se realizará con la solución antiséptica que el paciente, en base a experiencias previas, mejor tolere: agua oxigenada, alcohol, povidona yodada rebajada, etc.
- Se evitará la utilización de apósitos plásticos o con gran contenido en pegamentos, sustituyéndolos por los de papel.

Nota: los enfermos con SQM suelen identificar bastante bien, en base a su experiencia, las necesidades y requerimientos que precisa su especial patología, por lo que es importante involucrarlos en el desarrollo de su plan de cuidados.

16

NOTA 2.- Lista de productos alternativos sugeridos

En lugar de	Utilice
Alcohol	Peróxido de Hidrógeno al 3 % Povidona yodada
Cánulas EV de plástico	Agujas mariposa metálicas
Cinta adhesiva	Cinta de papel
Dextrosa	Salino / Ringer
Contenedores plásticos	Contenedores de vidrio templado
Agua en botellas de plástico	Agua en botellas de vidrio
Productos de limpieza que contengan lejía, amoníaco o aerosoles	Limpiadores basados en Peróxido de Hidrógeno, como Virox Bicarbonato y agua

SFC-SQM Madrid
www.sfcsqm.com

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ENFERMOS DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN CENTROS O SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Documento revisado por la Dra. Mar Rodríguez Gimena. Médico de A.P. del Servicio Madrileño de Salud. Participante en el grupo de trabajo que elaboró del Documento de Consenso sobre Sensibilidad Química Múltiple del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

NOTA 3.- Cómo actuar de urgencia ante una reacción

En caso de que el paciente sufra una reacción durante su estancia en el hospital los pasos a seguir son:

13. Retirar de la consulta el producto o la persona que potencialmente hayan desencadenado la reacción.
14. Trasladar al paciente a un espacio abierto, confortable lumínica, acústica y térmicamente y bien ventilado, alejado de fuentes de contaminación ambiental (incluida la electromagnética).
15. Escuchar atentamente al paciente; estos pacientes suelen verbalizar con claridad qué les ocurre y qué precisan para mejorar la sintomatología reactiva sobrevenida.
16. Evitar emitir juicios críticos, fomentar tensión o sentimientos de incomprensión hacia el paciente. El único modo de revertir la situación de emergencia es corrigiendo lo que la está ocasionando.
17. El paciente puede mejorar, si lo tolera, con ayuda de oxígeno. Antes de aplicar la máscara o las gafas nasales, higienizarlas con Peróxido de Hidrogeno para reducir el olor a plástico. Si se dispone de purificador de aire, poner uno, al menos en la sala que ocupe el paciente.
18. Si es preciso, canalizar dos vías endovenosas (se aconseja evitar materiales plásticos) para controlar y fomentar la excreción renal del tóxico y la administración de medicación IV, en caso de ser necesaria.
19. Administrar perfusiones endovenosas en envase de cristal, evitando los envases de plástico (disruptores endocrinos).
20. Serán de elección las soluciones intravenosas salinas para la reposición de líquidos.
21. Evitar lencería (toallas, ropa de cama, entremetidas, protectores, pijamas, etc.) químicamente tratados para su limpieza y desinfección. Utilizar lencería nueva, sin estrenar, o bien en formato de papel desechable (protocolos de alergia, ejemplo: al látex).
22. De requerirlo, emplear instrumental de acero inoxidable (incluidos cubiertos), cerámica, porcelana o cristal, en detrimento del plástico.
23. Evitar el empleo de agua corriente (cloro) para la hidratación oral. Se aconseja el empleo de agua mineral en envase de vidrio.

24. Si precisa traslado en ambulancia a otro centro sanitario, se aconseja seguir las recomendaciones descritas hasta ahora, tanto para la administración de fármacos, como para la adecuación de habitáculos y personal.

SFC - SQM Madrid