



PROTOCOLO DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE DE CANARIAS

SERVICIO CANARIO DE LA SALUD - 2025





PROTOCOLO DE RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN EN CENTROS SANITARIOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD A PACIENTES CON DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE (SQM)

Contenido

| | |
|---|----|
| PROTOCOLO DE RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN EN CENTROS SANITARIOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD A PACIENTES CON DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE (SQM) | 1 |
| Antecedentes..... | 2 |
| Definición | 2 |
| Características..... | 3 |
| Abordaje Terapéutico | 3 |
| Recomendaciones generales para profesionales sanitarios..... | 4 |
| PAUTAS DE ACTUACIÓN HOSPITALARIA PARA INGRESOS, CIRUGÍA Y URGENCIAS EN PACIENTES CON SQM | 7 |
| 1. Planificación del ingreso hospitalario..... | 7 |
| 2. Preparación para el ingreso en el hospital | 7 |
| 3. Material necesario para el cuidado de enfermos con SQM..... | 7 |
| 4. Durante el ingreso hospitalario | 7 |
| 5. Síntomas de información urgente | 7 |
| 6. Habitación del paciente..... | 8 |
| 7. Profesionales sanitarios asignados..... | 9 |
| 8. Recomendaciones de atención quirúrgica | 9 |
| 9. Recomendaciones de atención en áreas de urgencias..... | 11 |
| 10. Recomendaciones para transporte sanitario..... | 12 |
| 11. Recomendaciones de atención en el ámbito de la Atención Primaria..... | 12 |
| GRUPO DE TRABAJO Y REVISIÓN..... | 13 |
| ABREVIATURAS | 14 |
| REFERENCIAS | 14 |



Antecedentes

En enero de 2020 el Servicio Canario de la Salud finaliza la elaboración de una Guía de Recomendaciones clínico asistenciales en Sensibilidad Química Múltiple (SQM) /Intolerancia ambiental idiopática (IAI) [1], publicada en la web del SCS.

Para su elaboración se toman como referencias el Documento de Consenso Sensibilidad Química Múltiple 2011 del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad [2] y la Actualización de la evidencia científica sobre sensibilidad química múltiple del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Instituto Aragonés de ciencias de la Salud del año 2015 [3], con recuperación de la bibliografía contenida en ambos, previa a mayo de 2014: entre los que se seleccionaron 26 artículos de los 613 encontrados en estas revisiones. Así mismo se realiza una revisión de la evidencia entre enero de 2015 y enero de 2020.

Definición

El término “Sensibilidad Química Múltiple” se define como un trastorno crónico adquirido, caracterizado por síntomas recurrentes que aparecen como respuesta a bajos niveles de exposición a múltiples productos químicos, sin relación química entre sí, y que previamente eran bien tolerados. En general, estos síntomas pueden ser atribuidos a diferentes órganos y sistemas.

No es una patología inmunológica y no se debe confundir el concepto de sensibilidad química múltiple con el de alergia. Para evitar esta confusión y debido a la implicación de agentes ambientales distintos a los productos químicos en la etiología de la enfermedad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso en 1996 el término “Intolerancia Ambiental Idiopática” (IAI) para esta y otras afecciones, pero se continúan utilizando ambos términos en los artículos científicos.

La codificación de la SQM en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), la establece la OMS, y la adaptación de las diferentes versiones en España corresponde al Ministerio de Sanidad. En este sentido la codificación de SQM en España está actualmente incluido en:

- CIE-9: 995.3 “Alergia no específica”.
- CIE-10: T78.40 “Alergia no especificada”.
- CIE-11 no se ha asignado un código específico para la SQM por la OMS.

La OMS, aunque no reconoce oficialmente la SQM como una entidad clínica, permite que otros países puedan incorporar enfermedades a la CIE particular del país. España la incluyó en 2014 y otros países como Alemania, Austria, Japón, Suiza o Dinamarca ya la han incluido.



En Canarias, el Servicio Canario de la Salud ha asignado un **identificador interno 111176**, específico dentro del **CIE-9: 995.3** (Drago AP) y en **SNOMED-CT 702772003** (Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms), que es la terminología clínica integral, multilingüe y codificada de mayor amplitud, precisión e importancia mundial desarrollada. El **CIE-10: T78.40** se utiliza en Atención Especializada (Drago AE).

Id interno = 111176 SENSIBILIDAD QUIMICA MULTIPLE (SQM) Cie9
 = 995.3
 SNOMED-CT: 702772003 sensibilidad química múltiple intolerancia ambiental idiopática (trastorno)

Características

Síntomas recurrentes al exponerse a agentes químicos diversos a concentraciones menores de las que se consideran capaces de causar efectos adversos a la población general.

- El síndrome SQM tiene un curso crónico.
- Algunos síntomas pueden mejorar o desaparecer cuando cesa la exposición.
- Los síntomas pueden aparecer con sustancias previamente bien toleradas.
- Los síntomas son variables en cuanto a gravedad, frecuencia y duración.
- Los síntomas no se limitan a un único órgano o sistema.
- La disfunción orgánica puede ser objetivada en algunos de los siguientes sistemas: cardiovascular, endocrino, hepático, inmunológico, psicológico, cognitivo, neurológico, ginecológico, andrológico, en piel y mucosas.
- La persona presenta dificultades para mantener los hábitos y actividades de la vida diaria y para acceder a los servicios sanitarios, así como una reducción de su calidad de vida.
- Algunas personas afectadas de SQM pueden no tolerar bebidas alcohólicas y algunos medicamentos, que previamente eran tolerados.

Abordaje Terapéutico

La SQM no tiene un tratamiento específico puesto que aún no se conoce su patogenia específica. Es un síndrome complejo que precisa de un manejo terapéutico multidisciplinar. Actualmente, la evidencia científica disponible sobre la eficacia de los distintos tratamientos, farmacológicos y no farmacológicos, no es suficiente para aconsejar en este documento medidas terapéuticas concretas.

No existe tratamiento curativo, por lo que las intervenciones terapéuticas tienen el objetivo de mejorar la sintomatología, el tratamiento de la comorbilidad y la mejora de la calidad de vida. Las propuestas terapéuticas deben adaptarse al dinamismo de esta enfermedad puesto que los cambios en la sintomatología de las personas afectadas se producen de manera rápida.



La medida demostrada más eficaz es evitar la exposición a las situaciones previamente advertidas como desencadenantes del cuadro clínico. En general, se recomienda mejorar la ventilación y aireación de los espacios donde se encuentren las personas afectadas, evitando los principales agentes sensibilizantes químicos.

Aconsejar apoyo psicológico adaptativo y soporte social para afrontar su enfermedad. Se trabajará con las personas afectadas por SQM modificando los hábitos de vida que empeoren su salud.

Si se instauran nuevos tratamientos en personas diagnosticadas de SQM deberán realizarse de forma controlada e individualizada, procurando que no coincidan dos nuevos tratamientos a la vez, de forma que, si se producen efectos adversos, se pueda averiguar qué posibles sustancias generan la sensibilidad o la empeoran.

Recomendaciones generales para profesionales sanitarios

Ayudar a mejorar la capacidad de afrontar la SQM a las personas afectadas, proporcionándoles los medios necesarios que les permitan mejorar su calidad de vida y ejercer un mayor control sobre la misma para alcanzar, en la medida de lo posible, un estado adecuado de bienestar físico, mental y social.

Actitud de escucha activa por parte de los profesionales que acompañan en el proceso terapéutico a las personas afectadas por SQM.

Facilitar a los afectados un informe médico o documento sanitario que recoja el diagnóstico de SQM. Complimentar el Formulario de valoración QEESI (quick environmental exposure and sensitivity inventory) disponible en Historia Clínica Electrónica (HCE). Ver 2 videos tutoriales del Servicio Canario de la Salud sobre SQM y herramientas (Interconsultas, formularios) en HCE.

TABLA 1: Cuestionario de Evaluación de la Sensibilidad Química Múltiple - QEESI
(Disponible en HCE del SCS como Formulario de valoración de Sensibilidad Química Múltiple)

Escala 1. Exposición inhalatoria (intervalo 0-100)

Cada ítem se puntúa de 0 a 10 en función de la presencia de síntomas al exponerse a estos productos

1. Humos procedentes del tubo de escape de los coches
2. Humo del tabaco
3. Insecticidas
4. Vapores procedentes de una gasolinera
5. Pinturas o disolvente de pinturas
6. Lejía y otros limpiadores y desinfectantes domésticos
7. Perfumes y ambientadores
8. Alquitrán
9. Esmalte de uñas, quitaesmalte o laca para el pelo
10. Moqueta nueva, cortina de plástico nueva o el interior de un coche nuevo

Escala 2. Exposición no inhalatoria (intervalo 0-100)

Cada ítem se puntúa de 0 a 10 en función de la presencia de síntomas

1. ¿Cómo me siento al beber agua corriente del grifo?
2. ¿Cómo me siento al comer azúcar, pizza, comida grasa, leche, carne, cebolla, ajo, alimentos cocinados en una barbacoa, comida muy especiada



| |
|--|
| <p>o con glutamato?</p> <p>3. ¿Cómo me siento si no puedo comer?</p> <p>4. ¿Cómo me siento después de comer?</p> <p>5. ¿Cómo me siento después de tomar café, té, Coca-Cola o chocolate?</p> <p>6. ¿Cómo me siento si no como o bebo mi cantidad «habitual» de café, té, Coca-Cola o chocolate?</p> <p>7. ¿Cómo me siento si bebo cerveza, vino o cava?</p> <p>8. ¿Cómo me siento si mi piel contacta con textil, joyas, cremas corporales o cosméticos?</p> <p>9. ¿Cómo me siento si tomo un antibiótico o un analgésico, o si me ponen una vacuna?</p> <p>10. ¿Cómo me siento si me expongo al polen de los árboles, al polvo o a la picadura de un insecto?</p> <p>Escala 3. Gravedad de los síntomas (intervalo 0-100) Cada ítem se puntúa de 0 a 10 en función de la presencia de síntomas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tengo problemas con mis músculos o mis articulaciones 2. Los ojos me queman o están irritados. Me cuesta respirar, tengo tos, mucha mucosidad o infecciones respiratorias 3. El ritmo de mi corazón es irregular, tengo palpitaciones o malestar en el tórax 4. Tengo dolor de estómago, calambres en los intestinos, se me hincha la barriga, tengo náuseas, diarreas o estreñimiento 5. Tengo problemas para pensar, me cuesta concentrarme, no recuerdo las cosas, me desoriento, me cuesta tomar decisiones 6. Me siento nervioso, irritable, deprimido, tengo ataques de ira, he perdido la motivación por cosas que antes me interesaban 7. Tengo problemas de equilibrio y coordinación, las piernas se me duermen, me cuesta fijar la mirada 8. Tengo dolor de cabeza 9. Me salen erupciones en la piel, urticaria o tengo la piel muy seca 10. Tengo dolor en el bajo vientre, tengo que orinar muy frecuentemente, me urge orinar. Si es Ud. mujer: ¿tiene trastornos en relación con la regla? <p>Escala 4. Identificación de la exposición (intervalo 0-10) Cada ítem se puntúa como 0 (no hay exposición) o 1 (hay exposición)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fumo, por lo menos, una vez por semana 2. Bebo cerveza, vino, cava, güisqui, ron, ginebra u otras bebidas alcohólicas, al menos una vez por semana 3. Tomo café, cortado, café con leche, té o Coca-Cola al menos una vez por semana 4. Me pongo perfume, laca para el pelo, colonia, desodorante o after-shave al menos una vez por semana 5. En mi casa o en mi lugar de trabajo, se ha realizado una fumigación con insecticidas en los últimos 12 meses 6. En mi trabajo o en otras actividades, estoy expuesto a productos químicos, humos, gases o vapores 7. En mi casa hay personas que fuman 8. Mi cocina funciona con gas natural, o gas butano o gas propano 9. Utilizo suavizante para la ropa de vestir o de la cama 10. Tomo, al menos una vez por semana, alguna pastilla de cortisona, antiinflamatorio, analgésico con receta, antidepresivo, ansiolítico, hipnótico o algún fármaco <p>Escala 5. Impacto de la hipersensibilidad sobre las actividades de la vida diaria (intervalo 0-100) Cada ítem se puntúa de 0 a 10 en función de los cambios realizados</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ha hecho modificar lo que como habitualmente 2. Ha reducido mi capacidad para ir al trabajo o a la escuela 3. Me ha obligado a cambiar algunos muebles de mi casa 4. Me ha obligado a hacer cambios en la ropa que elijo para vestirme 5. Ha modificado mi capacidad para viajar a otras ciudades o conducir el coche 6. Me ha hecho cambiar la elección de mis productos de aseo personal 7. Ha reducido mi capacidad para encontrarme con otras personas en restaurantes, iglesias u otros lugares de reunión 8. Ha modificado mis hobbies 9. Ha modificado mi relación con mi pareja o mi familia 10. Ha reducido mi capacidad para limpiar la casa, planchar u otras actividades rutinarias |
|--|

TABLA 2: Clasificación SANOMA (Grados de gravedad) del Hospital Clínico de Barcelona
(Disponible en HCE del SCS en el Formulario de valoración de Sensibilidad Química Múltiple. Se genera la puntuación de forma automática desde el formulario anterior QEESSI)

| |
|---|
| <p>Grado I Síntomas tolerables. Es más que un incremento de la percepción fisiológica que una verdadera enfermedad Puntuación en la escala 1 o 3 del QEESSI > 40 puntos</p> <p>Grado II Síntomas leves; no precisa mascarilla ni ha tenido que realizar un cambio de domicilio por ese motivo Puntuación en la escala 1 y 3 del QEESSI > 40 puntos</p> <p>Grado III Síntomas moderados; usa mascarilla de forma esporádica o ha cambiado de domicilio por ese motivo Puntuación en la escala 1 y 3 del QEESSI > 40 puntos</p> |
|---|



| |
|---|
| Puntuación en la escala 4 del QESSI < 6 puntos Grado IV Gran invalidez. Síntomas ante múltiples productos que le alteran gravemente la salud; precisa mascarilla de forma casi continua y ha cambiado de domicilio por ese motivo. Vive aislado en su domicilio Puntuación en la escala 1 y 3 del QESSI > 40 puntos Puntuación en la escala 4 del QESSI < 4 puntos |
| Se admiten clasificaciones intermedias (I-II, II-III, III-IV). Si el paciente es fumador o pinta (acuarelas, óleos), se debe restar un grado a la clasificación. |

El diagnóstico de SQM debe figurar claramente visible en la historia clínica y en especial, deberá ser comunicado al personal hospitalario y de anestesia si se precisa intervención quirúrgica, de forma especial en las intervenciones estomatológicas y si se requiere cualquier tipo de prótesis interna o externa.

Los afectados por SQM presentan un curso evolutivo crónico sin etiología conocida. Esta situación hace que el entorno laboral, familiar, social y a veces el sanitario pueda considerar erróneamente que se trata de personas no enfermas.

El personal (medicina, enfermería y trabajador social) deberá conocer las características que exige el manejo de pacientes con SQM y tenerlo en cuenta en relación a la ingesta alimentaria, cuidados generales, tratamientos y detección de reacciones adversas o efectos secundarios de los mismos. El resto de personal de los servicios sanitarios (auxiliares, personal de limpieza, etc.) debe conocer las características a tener en cuenta en el contacto y atención sanitaria y mantenimiento apropiado de espacios con relación a pacientes con diagnóstico de SQM.

Evitar o minimizar la exposición a agentes ambientales desencadenantes para afectados por SQM, durante su atención en una consulta de AP, consulta de AE o en una sala para realización de pruebas ambulatorias. Es preciso disponer de conocimientos de esta patología por parte de los sanitarios, así como la creación de espacios perfectamente identificados denominados “Áreas Blancas” consistentes en salas con consultas controladas en cuanto a uso de productos de limpieza inocuos, pintura, mobiliario, etc.

Programación de citas priorizando en base a las características del centro, y la presión asistencial el momento más propicio para la atención programada en consultas.

Mejorar el conocimiento sobre SQM de los profesionales que pueden verse implicados en el abordaje de la misma, para la detección de síntomas y signos de sospecha, incluyendo la formación desde un punto de vista biopsicosocial, con el fin de garantizar una adecuada respuesta a las necesidades de los afectados.



PAUTAS DE ACTUACIÓN HOSPITALARIA PARA INGRESOS, CIRUGÍA Y URGENCIAS EN PACIENTES CON SQM

1. Planificación del ingreso hospitalario

Siempre que sea posible y el estado del paciente lo permita, se plantearán alternativas al ingreso hospitalario. De forma visible en el historial se incorporará una alerta médica indicando que padece SQM y se aconseja que el diagnóstico de “SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE” figure en mayúsculas en primer lugar, ya que condicionará cualquier actuación posterior. Se permitirá a los pacientes traer artículos personales que sean difíciles de conseguir en el hospital.

2. Preparación para el ingreso en el hospital

Cuando se prepara un ingreso programado, se pueden hacer cambios sencillos en el ambiente hospitalario que ayudarán a atender mejor al paciente con SQM. Las personas afectadas por SQM están bien informadas sobre su enfermedad, por lo que serán de gran ayuda en los preparativos y será necesario escucharlas atentamente para control ambiental adecuado durante su estancia hospitalaria.

3. Material necesario para el cuidado de enfermos con SQM

- Batas de algodón 100% estériles.
- Ropa de cama de algodón 100% estéril.
- Productos de higiene sin aroma.
- Productos de limpieza sin aroma.
- Bicarbonato sódico.
- Agua potable embotellada.
- Guantes sin látex.
- Peróxido de hidrógeno (agua oxigenada).
- Cartel para la puerta.
- Brazaletes rojo para la muñeca del paciente.

4. Durante el ingreso hospitalario

- Documentar la SQM en el historial del paciente, en la cubierta de la carpeta, en los registros de la medicación y en el sistema electrónico.
- Informar de inmediato al médico de cualquier síntoma que presente el paciente, prestando especial atención a los siguientes.

5. Síntomas de información urgente

Dolor en el pecho, Convulsiones, Arritmias Espasmos musculares, Dificultad respiratoria Mareos, Sincope, Vértigos, Fatiga Hinchazón de la piel, Dolor de cabeza Urticaria, Dolor articular, Anafilaxia, Pérdida de memoria, Dolor abdominal, Confusión, Náuseas, vómitos, Nerviosismo, Desorientación.



6. Habitación del paciente

Espacio donde deberá extremarse el control ambiental.

- Habitación individual con baño privado.
- No debe existir moho, ni humedad, ni haber sido pintado recientemente.
- Comprobar que los sistemas de ventilación estén limpios.
- Puerta de habitación siempre cerrada.
- Comunicar el ingreso al personal de limpieza para garantizar limpieza previa a su uso y coordinar la limpieza diaria.
 - Los útiles para la limpieza, serán exclusivos para esa habitación.
 - Limpiar el suelo con agua y bicarbonato sódico.
 - No utilizar limpiadores en aerosol, desinfectantes, ni desodorizantes.
 - Limpiar el polvo con un paño de algodón humedecido con agua. Usar bicarbonato sódico para limpiar bañeras, inodoros y lavabos.
 - Eliminar la basura como mínimo 2 veces al día.
- Utilizar ropa de cama de algodón esterilizada.
- Pijamas y camisones de paciente, serán de algodón y esterilizados.
- No dejar en la habitación bandejas, sábanas, ni toallas húmedas, se retirarán inmediatamente tras las comidas, una vez hecha la cama o completada la higiene personal del paciente.
- Guardar documentos impresos del historial médico fuera de la habitación. Evitar flores, plantas, periódicos o papel tratado.
- Dejar en habitación para uso exclusivo del paciente un termómetro y una botella de peróxido de hidrógeno (agua oxigenada), para preparación de la piel cuando sea preciso.
- Colocar cinta roja con identificación en la muñeca del paciente, poniendo SQM. - Si utiliza mascarilla de alta protección fuera de su domicilio, se permitirá que disponga de ella y la use cuando sea preciso.

Tras limpieza de habitación colocar **cartel de Área Blanca: “Zona libre de químicos”**





7. Profesionales sanitarios asignados

Informar al personal sanitario previamente a la hospitalización de pacientes con SQM para garantizar una adecuada preparación de la atención necesaria.

El personal médico, enfermería y auxiliar de enfermería que se ocupe de la atención y cuidados, debe conocer la enfermedad y el protocolo que hay que seguir para minimizar la contaminación. Es aconsejable asignar un equipo clínico referente para la atención e informe a todo el personal sanitario y no sanitario. Si es necesario el traslado a otra unidad, por ejemplo, en radiología el personal debe ser notificado con antelación a la llegada de pacientes diagnosticados con esta afectación.

Los detergentes y suavizantes para la ropa, desodorantes, champús, lociones capilares, lacas y espumas para el cabello, maquillaje o los jabones para la ducha pueden tener perfumes o fragancias desodorantes. Al personal que vaya a cuidar el/la paciente se aconseja utilizar productos de higiene personal libres de perfume y no fumadores.

8. Recomendaciones de atención quirúrgica

En el manejo quirúrgico del paciente con SQM, hay que seguir pautas de actuación descritas en documentos de referencia como el Protocolo de atención a las personas con sensibilidad química múltiple. Publicado por la Xunta de Galicia en 2020 [4], y el de precauciones farmacológicas y anestésicas del Hospital Universitario de Guadalajara.

La limpieza previa se realizará siguiendo instrucciones comentadas en este documento y se recomienda utilizar el protocolo existente en los hospitales en casos de alergia al látex. El procedimiento quirúrgico se programará preferentemente a primera hora. La zona de atención de paciente en cuidados postquirúrgicos, se intentará que esté en zonas poco transitadas. Todos los profesionales que atiendan estos pacientes deberán conocer y aplicar las recomendaciones de este documento y de las referencias.

En referencia a las recomendaciones farmacológicas y anestésicas [6], se establecen pautas siguientes.

Recomendaciones generales:

1. Utilizar el menor número de fármacos posible y si es posible evitarse los siguientes fármacos:
 - Antihipertensivos y diuréticos: ácido etacrínico, furosemida, reserpina.
 - Anestesia: anestésicos generales, anestésicos locales tipo éster (cocaína, benzocaína, procaína, tetracaína, 2-cloroprocaína), agonistas colinérgicos, anticolinesterásicos (neostigmina), citicolina, nicotínicos (relajantes), relajantes musculares tipo bloqueador neuromuscular (succinilcolina).
 - Adrenérgicos: adrenalina y otras aminas adrenérgicas.
 - Corticoides.
 - Broncodilatador: aminofilina.
 - Analgésicos-narcóticos: morfina y derivados.



- Neurolépticos: fenotiacinas.
 - Antiparasitarios.
2. Analgesia: usar con preferencia PARACETAMOL, salvo que se tenga historial de intolerancia al mismo.

Anestesia:

- Anestesia local mejor que la general.
- Como anestésicos locales, emplear derivados de tipo amida (BUPIVACAÍNA, lidocaína, prilocaína, mepivacaína, etidocaína, ropivacaína) y sin adrenalina (incluidas las intervenciones bucodentales).
- En anestesia general

Contraindicaciones:

- Evitar gas halotano y similares, así como el óxido nitroso, contraindicados en pacientes con SQM.
- “Gas y aire” (partos) está contraindicado.

Indicaciones:

- Los pacientes de SQM toleran relativamente bien los siguientes anestésicos: pentotal, lidocaína (dental), prilocaína (dental).
 - Hidratación: Suero Fisiológico o Ringer Lactato.
- Sedación: benzodiacepina de acción corta-media (p. ej. lorazepam 1 mg, diazepam intravenoso).
- Premedicación: escopolamina.
- Inductores o hipnóticos de elección: propofol. Si es posible evitar: tiopental, etomidato, ketamina.
- Analgésicos:
 - Durante el procedimiento quirúrgico: opioides de elección: fentanilo, evitar especialmente el remifentanilo, alfentanilo, y meperidina. Omnopon.
 - En el postoperatorio inmediato: en procedimientos de baja agresividad paracetamol + AINE, sí intolerancia opioide a dosis bajas (tramadol o morfina).
- Relajantes musculares: como norma, no utilizarlos; si fuese estrictamente necesario de elección: vecuronio, (evitar: atracurio, cisatracurio, succinilcolina



e incluso rocuroonio), y siempre con monitorización de la relajación neuromuscular, para evitar problemas de sobredosificación.

9. Recomendaciones de atención en áreas de urgencias

Dificultad para control ambiental en la atención de personas con SQM en el Servicio de Urgencias hospitalario, donde hay una gran variedad de pacientes con urgencias y emergencias.

1. Pautas que minimizan la exposición en afectados de SQM:

- Comprobar si lleva placa o tarjeta de Alerta Médica, que indique que padece SQM.
 - Comunicarse con paciente (si está consciente) o familiar y tomar nota de los productos químicos, alimentos, bebidas y medicamentos que le provocan reacción y lo que hace habitualmente para reducir su gravedad.
 - Aplicar Guía de Recomendaciones del SCS para afectados de SQM [1] y pautas establecidas por el propio centro sanitario.
 - Salvo en los requisitos clínicos de manejo para la afección que justifica el ingreso, evitar en pacientes con SQM zonas cerca de:
 - Áreas que estén siendo remodeladas o renovadas.
 - Áreas muy transitadas.
 - Zonas de almacenamiento y suministro de productos químicos.
 - Áreas de aplicación de quimioterapia.
 - Ordenadores, fotocopiadoras y máquinas de fax.
 - En la atención y cuidado se utilizará el material referido en apartados 3 y 6.
 - El personal que no atiende al paciente, debe evitar entrar en la zona.
 - Revisar historia clínica de SQM y de reacciones adversas previas en ingresos o asistencias con objeto de evitar agravamiento de su sintomatología durante la estancia hospitalaria.
 - En la realización de procedimientos médico quirúrgicos de urgencia, seguir pautas de este documento y de las referencias.
2. Comunicar que usted es conocedor de la afección del paciente por sensibilidad química múltiple y que se le proporcionarán los cuidados necesarios.
 3. Facilite que la persona pueda llevar su propio equipo sanitario, comida, agua, artículos para la cama, ropa y productos de higiene sin perfume.
 4. Sí se traslada a un hospital, protegerlo de la contaminación del aire, con las siguientes recomendaciones:
 - Permita que use máscara o abra una ventana si es necesario.
 - Advierta al personal que se va a hacer cargo de sus cuidados en el hospital que no deberían atenderlo profesionales que fumen.
 - Los profesionales que estén en contacto directo deben utilizar las batas, gorros y guantes sin látex.
 - Evite situarlo en espacios que fueran utilizados recientemente con ambientadores, insecticidas, desinfectantes o locales que estén recién pintados o con remodelación reciente.



5. Se recomienda la colocación de un cartel en la puerta de la persona afectada, indicando la condición de paciente con sensibilidad química múltiple.
6. Se recomienda que las personas con SQM se identifiquen como tales en el registro de entrada de los servicios de urgencias y puntos de atención continuada.
7. En la atención de pacientes se priorizará el uso de agua de grifo potable o embotellada en cristal.

10. Recomendaciones para transporte sanitario

Aplicar indicaciones de documentos publicados por SCS que afecten a personas que precisen traslado sanitario [1]. Si se organiza un traslado, desde el propio Centro coordinador de Urgencias Sanitarias, se informará a los equipos móviles de la patología de la persona afectada.

Marque en el expediente o en información por escrito que la persona tiene SQM.

Si es posible, transporte el material y el equipo médico de la persona con ella, incluyendo máscara y tubos de oxígeno, medicamentos, comida y agua, artículos para la cama, ropa, y jabón, ya que puede tener sensibilidad a estos artículos si se le dan en un hospital.

Si usted puede administrar medicamentos:

- Administre dosis mínima necesaria progresivamente.
- Seguir pautas de medicación de apartados anteriores.
- Use el suero embotellado en vidrio sin dextrosa/glucosa si es posible, muchas personas tienen reacciones a la dextrosa/glucosa a base de maíz.
- Las cápsulas usualmente son mejores que las tabletas, tienen menos aglutinantes, rellenos y colorantes.
- Si el transporte es programado considerar las pautas de limpieza referidas en este documento.

11. Recomendaciones de atención en el ámbito de la Atención Primaria

- Concertar la visita a primera hora, cuando no haya demasiados/las pacientes en la sala y el tiempo de espera sea mínimo.
- Comprobar el cuadro de “alergias” e intolerancias del/la paciente.
- Retirar, dentro de lo posible, ambientadores y otros aparatos de olor de la consulta.
- Permitir que espere fuera o en su vehículo, si el tiempo lo permite.
- Proporcionar un lugar de espera en el que se evite el contacto con las otras personas, si fuere posible.
- Informar al personal que tenga relación directa con pacientes afectados, que no utilice productos perfumados el día de la consulta.
- Consultar a la persona afectada antes de administrarle alguna medicación, y también antes de utilizar alcohol, similares o tocarla con guantes de látex.
- Si la persona reacciona a algún producto, retirarlo inmediatamente de la consulta y llevarla al exterior o a otra habitación con ventilación independiente.



- Evitar el uso en la sala de productos de limpieza, aerosoles, y equipación de oficina como fax o fotocopiadoras mientras la persona con SQM permanezca en la consulta.
- Coloque señales que avisen de cualquiera obra de remodelación, pintura, carpintería o construcción que se esté llevando a cabo.
- Si se organizara un traslado desde el propio Centro al Servicio de Urgencias Hospitalario, se informará a los equipos móviles de la patología (SQM) de paciente a trasladar.

GRUPO DE TRABAJO Y REVISIÓN

Directora General de Programas Asistenciales.

Antonia María Pérez Pérez

Jefe de Servicio de Atención Especializada y Programas oncológicos. Dirección General de Programas Asistenciales.

Víctor Naranjo Sintés

Jefe de Servicio de Atención Primaria. Dirección General de Programas Asistenciales.

Javier Lobato González

Jefe de Servicio de Historia Clínica Electrónica. Dirección General de Programas Asistenciales.

Marcos Estupiñán Ramírez

Coordinación del Protocolo. Servicio de Atención Especializada Dirección General de Programas Asistenciales.

Francisco Javier Afonso López

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil.

Juan Carlos Pérez Marín

Dirección Médica. Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria.

Ana Bella Álvarez Delgado

Dirección Médica. Gerencia de Atención Primaria de Tenerife.

Mónica Delgado Fariñas

Servicio de Historia Clínica Electrónica. Dirección General de Programas Asistenciales.

Wilfredo Domínguez Castro

Servicio de Historia Clínica Electrónica. Dirección General de Programas Asistenciales.

Francisco Javier Espino Romero

Asociación de Pacientes.

Asociación de Sensibilidad Química Múltiple de Tenerife



ABREVIATURAS

AE Atención Especializada.

AINE Antiinflamatorio no esteroideo.

AP Atención Primaria.

CIE Clasificación Internacional de Enfermedades.

DGPPAA Dirección General de Programas Asistenciales.

DRAGO Aplicación de historia clínica electrónica de Canarias.

HCE Historia clínica electrónica.

IAI Intolerancia ambiental idiopática (en inglés IEI).

OMS Organización Mundial de la Salud.

QEESI Quick Environmental Exposure and Sensitivity Inventory.

SCS Servicio Canario de la Salud.

SNOMED-CT Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms.

SQM Sensibilidad Química Múltiple.

REFERENCIAS

1. Recomendaciones clínico asistenciales en sensibilidad química múltiple, intolerancia ambiental idiopática. Servicio Canario de la Salud, enero 2020. Disponible en:

Web. Servicio Canario de la Salud/Publicaciones/Publicaciones en Atención Especializada/Otras publicaciones en Atención Especializada/ Recomendaciones clínico Asistenciales/Sensibilidad química múltiple.
2. Documento de Consenso Sensibilidad Química Múltiple 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
3. Valderrama Rodríguez, Mónica et al. Actualización de la evidencia científica sobre sensibilidad química múltiple (SQM): informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Instituto Aragonés de ciencias de la Salud 2015.
4. Protocolo de atención a las personas con sensibilidad química múltiple de Xunta de Galicia 2020.
5. Documento previo de SQM por Xunta Galicia 2018: Protocolo para la atención hospitalaria de enfermos con sensibilidad química múltiple de Galicia
6. Mejora de la Atención a las Personas con Sensibilidad Química Múltiple. Consejería de Salud Servicio Andaluz de Salud 2018.
7. Hospital Universitario de Guadalajara. “Precauciones farmacológicas y anestésicas en enfermos con sensibilidad química múltiple (SQM)”.



8. Procedimiento operativo estandarizado sobre atención a las personas con sensibilidad química múltiple en el HURS. Consejería de Salud Servicio Andaluz de Salud 2023.
9. Nogué S, Fernández-Solá J, Rovira E, Montori E, Fernández-Huerta JM, Munné P. Sensibilidad química múltiple: análisis de 52 casos. *Med Clin (Barc)* 2007; 129(3):96-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-sensibilidad-quimica-multiple-analisis-52-13107370>
10. Lago Blanco E, Puiguriguer Ferrando J, Rodríguez Enríquez M, Agüero Gento L, Salvà Coll J, Pizà Portell M, Sensibilidad química múltiple: evaluación clínica de la gravedad y perfil psicopatológico. *Med Clin (Barc)* 2016, 146(3):108-111. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2015.09.016>.
11. Poquet Catala, R. (2024). El síndrome de sensibilidad química múltiple y su encuadramiento en el sistema de seguridad social. *Lan Harremanak - Revista De Relaciones Laborales*, (51). Disponible en: <https://doi.org/10.1387/lan-harremanak.25956>
12. Sancho Sinisterra P, Soriano García M. Síndrome de la sensibilidad química múltiple: manifestaciones clínicas, factores desencadenantes y prevención. *RIDEC* 2024; 17(2):46-56.
13. Esnaola-Iriarte B, Irigoyen-Miró S, Torre-Mollinedo F. Manejo anestésico de histerectomía más doble anexectomía por tumor borderline de ovario izquierdo en paciente con síndrome de sensibilidad química múltiple. *RESED [revista en internet]*. 2019 [citado 26 de junio 2023]; 26(4): 243-246. Disponible en: <https://doi.org/10.20986/resed.2019.3705/2018>.
14. Piroli A, Ciccozzi A, Petrucci E, Paladini A, Marsili I, Panella L, Santucci C, Coaccioli S, Marinangeli F. Anaesthesia management in patients with multiple chemical sensitivity syndrome. *Int J Immunopathol Pharmacol*. 2013 Oct-Dec;26(4):961-4. doi: 10.1177/039463201302600415. PMID: 24355232.
15. Piroli A, Ciccozzi A, Petrucci E, Paladini A, Marsili I, Petrucci E, Marinangeli F. M I N I -R E V I E W Anesthesia in patients with multiple chemical sensitivity: current understanding. *Signa Vitae* 2023. 19. 24-29. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Alba-Piroli/publication/375558505_M_I_N_I_-_R_E_V_I_E_W_Anesthesia_in_patients_with_multiple_chemical_sensitivity_current_understanding/links/654f3c31b86a1d521bd4d25a/M-I-N-I-R-E-V-I-E-W-Anesthesia-in-patients-with-multiple-chemical-sensitivity-current-understanding.pdf



16. Damiani G, Alessandrini M, Caccamo D, Cormano A, Guzzi G, Mazzatenta A, Micarelli A, Migliore A, Piroli A, Bianca M, Tapparo O, Pigatto PDM. Italian Expert Consensus on Clinical and Therapeutic Management of Multiple Chemical Sensitivity (MCS). *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Oct 27;18(21):11294. doi: 10.3390/ijerph182111294. PMID: 34769816; PMCID: PMC8582949.
17. Sato Boku A, Furuno S, Kamimura Y, Sento Y, Kako E, Okuda M, Shibuya Y, Sobue K. General anesthetic management of a patient with multiple chemical sensitivity for oral surgery: a case report. *JA Clin Rep*. 2019 Feb 14;5(1):10. doi: 10.1186/s40981-019-0226-1. PMID: 32025995; PMCID: PMC6966981.
18. 1. Suzuki T, Bai Y, Ohno Y. Prevalence and Factors Related to High Risk of Multiple Chemical Sensitivity among Japanese High School Students. *Int J Environ Res Public Health*. 17 de julio de 2024;21(7):934.

Este protocolo se ha redactado desde una perspectiva de igualdad de género, no obstante, en aquellos casos en los que para referirse a términos genéricos se emplee un género gramatical específico, debe entenderse que se utiliza exclusivamente con el objeto de facilitar tanto la redacción como la lectura del documento, y que alude tanto al género femenino como al masculino en las mismas condiciones de igualdad.