

# PROTOCOLO DE ATENCIÓN ÁS PERSOAS CON SENSIBILIDADE QUÍMICA MÚLTIPLE



XUNTA DE GALICIA



## INTRODUCCIÓN

Segundo a Axencia de Protección Ambiental Americana a sensibilidade química múltiple (SQM) é “un diagnóstico para persoas que sofren enfermidades multisistémicas como resultado do contacto ou a proximidade a unha serie de axentes ambientais e outras substancias”. Trátase dun conxunto de síntomas e signos de etioloxía descoñecida. Atribúeselle unha orixe multifactorial e está asociada á exposición previa a substancias que se atopan no medio ambiente, a concentracións toleradas pola maioría da poboación. A súa sintomatoloxía caracterízase por unha ampla heteroxeneidade na súa intensidade (gravidade) e curso evolutivo. Esta variabilidade fai moi difícil o diagnóstico diferencial con outras enfermidades multisistémicas, xa que non se dispón dunha definición de caso que sexa aceptada polo conxunto da comunidade científica.

O *Documento de Consenso Sensibilidad Química Múltiple* publicado polo Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade no ano 2011 (1), aborda a necesidade de revisar e actualizar a evidencia científica sobre SQM nun prazo de 2 anos. Este documento elaborado polo Ministerio aborda por vez primeira a sensibilidade química múltiple como un problema de saúde.

Posteriormente, no ano 2015 o Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade e o Instituto Aragonés de Ciencias da Saúde editaron o informe de avaliación de tecnoloxías sanitarias titulado *Actualización da evidencia científica sobre Sensibilidad Química Múltiple (SQM)* (2). Trátase dunha revisión sistemática, na que se tomou como punto de partida o documento publicado no 2011, cuxo obxectivo foi a actualizar o coñecemento científico dispoñible sobre SQM, para facilitar a toma de decisións aos profesionais sanitarios e ás autoridades competentes, na súa prevención, diagnóstico e tratamento.

As conclusións principais deste recente informe de avaliación son:

1. A SQM asóciase con frecuencia a persoas que presentan enfermidades alérxicas.

2. Persisten as lagoas sobre as causas e bases fisiopatolóxicas da SQM, motivo polo que se seguen manexando numerosas hipóteses etiopatoxénicas que explican parcialmente a variada sintomatoloxía da SQM.
3. Investígase a asociación da SQM cunha predisposición individual debido a polimorfismos xenéticos, exposición laboral, trazos de personalidade, estados de ánimo, alteracións da transmisión de impulsos eléctricos e neurotransmisión, mecanismos toxicolóxicos, alteracións do sistema inmunolóxico, e outras hipóteses socioculturais.
4. As persoas que padecen SQM poden ver afectados un ou varios sistemas simultaneamente, como poden ser o sistema dixestivo, cardiovascular, a pel e mesmo a nivel psicolóxico.
5. A sintomatoloxía inespecífica e unha falta de consenso na definición de SQM dificultan un diagnóstico temperá da enfermidade. Cóntase con instrumentos que poden contribuír a un diagnóstico precoz como a versión en castelán validada do “*Quick Environmental Exposure and Sensitivity Inventory (QEESI)*”.
6. O descoñecemento das súas causas mantén a dificultade de desenvolver intervencións efectivas para o seu tratamento.
7. Crese que a adopción de medidas que sensibilicen á poboación sobre SQM, poderían influír na redución da exposición a substancias desencadeantes, e que melloraría a comprensión desta patoloxía e das persoas que a padecen, por parte da poboación xeral.
8. Non se identificaron estudos que acheguen novas medidas de tratamento eficaces e seguras para manexo terapéutico das persoas con SQM. Polo tanto, a mellor opción terapéutica preventiva na actualidade segue sendo evitar a exposición ás substancias desencadeantes.

Non é doado estimar a prevalencia da SQM debido ás seguintes razóns: diferentes nomes que se dan a esta entidade, baixo a mesma denominación englobanse diferentes entidades nosolóxicas, ausencia de criterios de definición de caso nos estudos e a diversidade de ferramentas diagnósticas descritas nas publicacións (2).

A epidemioloxía da SQM baséase en datos que proveñen, en moitos dos casos, da información recollida mediante cuestionarios entre persoas que se autoconsideran enfermas por SQM ou por persoas con diagnóstico clínico. Este dato é moi variable, sendo así que mentres que no informe elaborado polo goberno australiano (3) a prevalencia estimada é de cerca do 1%, en España estímase a prevalencia de SQM entre un 0,02% e 0,04% da poboación xeral (2). Isto implica que a poboación afectada por SQM en Galicia podería oscilar entre as 540 e 1.080 persoas. Os datos ofrecidos por este tipo de estudos deben manexarse con precaución, xa que é previsible que sobreestimen o verdadeiro valor da prevalencia da SQM.

Pese a que actualmente a OMS non contempla á SQM como unha patoloxía cun código específico o que dificulta calcular a súa prevalencia na Comunidade, en setembro de 2014 o Ministerio de Sanidade incorporouna á Clasificación Internacional de Enfermidades (CIE), cos seguintes códigos:

- **CIE-9-MC.9ª: 995.3**
- **CIE-10-ES: T78.40**

A Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia, sensibilizada polas necesidades asistenciais destas persoas así como pola necesidade de limitar a exposición ambiental dentro do ámbito sanitario, decidiu elaborar este Protocolo de atención ás persoas con sensibilidade química múltiple coa intención de diminuír, na medida do posible, os axentes ambientais que se encontran dentro centros sanitarios e que poidan afectar a estes pacientes.

## INSTRUMENTOS PARA O DIAGNÓSTICO DA SQM

O cuestionario de exposición e sensibilidade ambiental rápido, QEESI (Anexo 1) desenvolveuse como un cuestionario de selección para intolerancias químicas múltiples (MCI). O instrumento ten cinco escalas: severidade dos síntomas, intolerancias químicas, outras intolerancias e impacto da vida. Cada escala contén 10 ítems, cunha puntuación de 0 (non é un problema) a 10 (problema severo ou incapacitante). Os usos potenciais para o QEESI inclúen:

1. **Avaliacións clínicas:** para obter un perfil dos síntomas e intolerancias autoinformadas polos/as pacientes. O QEESI<sup>®</sup> pódese administrar a intervalos para seguir os síntomas ao longo do tempo ou para documentar as respostas ao tratamento ou evitar a exposición.
2. **Investigacións no lugar de traballo ou na comunidade:** para caracterizar e comparar poboacións de estudo, seleccionar suxeitos e controis, identificar e axudar a quen pode ser máis susceptibles quimicamente ou a aquelas persoas que informan novas intolerancias. As persoas afectadas deben ter a opción de discutir os resultados cos investigadores ou os seus médicos persoais.

Este instrumento foi traducido e adaptado para a poboación española por Mena G et al, como un instrumento fiable, sensible e específico para medir a SQM, e utilízase na práctica como criterio de gravidade e de prognóstico evolutivo da enfermidade. Axuda a identificar axentes desencadeantes dos síntomas, permite cuantificar a gravidade dos mesmos e as súas repercusións sobre as actividades da vida diaria.

Este cuestionario pode empregarse tanto no ámbito da asistencia primaria coma do hospitalario por profesionais que atenden pacientes con sospeita de Sensibilidade Química Múltiple (SQM).

Outro aspecto importante na SQM é o de analizar o grao de severidade da enfermidade, xa que en función deste estableceranse distintas abordaxes. Co fin de identificar con

corrección este nivel de severidade, elaborouse a clasificación SANOXA. Esta foi creada no Hospital Clínico de Barcelona e establece catro graos de severidade. Estes marcan diferentes niveis de incapacitación e illamento, sendo o grao I o/a paciente practicamente asintomático e o grao IV correspondente coa invalidez absoluta.

---

*PROCEDEMENTO DE COIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA*

---

A consulta de Atención Primaria é un dos lugares onde a adaptación a estas persoas resulta máis importante, debido a que é un lugar ao que as persoas con esta patoloxía han de acudir forzosamente para o seu diagnóstico e tratamento.

Recoméndase o establecemento dunha boa comunicación relación profesional-paciente para que cando xurda algún problema de saúde o/a paciente poida acudir a un profesional coñecido e de confianza.

Moitas das substancias desencadeantes para unha persoa con SQM atópanse comunmente nos centros de saúde, e inclúen ambientadores, neutralizadores de cheiro, desinfectantes e produtos de hixiene persoal, entre outros.

Aínda que conseguir unha consulta libre de fragancias e produtos químicos sería a situación ideal é de difícil consecución. Polo tanto, o mais aconsellable é pedirlle ao/a paciente que indique os produtos que lle causan reacción para intentar evitalos.

## Recomendacións a ter en conta para a atención no Centro de Saúde

1. Concertar a visita á primeira hora, cando non haxa demasiados/as pacientes na sala e o tempo de espera sexa mínimo.
2. Comprobar o cadro de “alergias” e intolerancias do/a paciente.
3. Retirar, no posible, ambientadores e outros aparellos de cheiro.
4. Permitir que espere fora ou no seu vehículo, se o tempo o permite.
5. Proporcionar un lugar de espera no que se evite o contacto coas outras persoas, se fose posible.



6. Na medida do posible, limitarase o uso por parte dos profesionais do centro de saúde de produtos de coidado persoal perfumados o día da visita, para evitar o uso de axentes ambientais prexudiciais ás persoas afectas por SQM.
7. Informar ao persoal que teña relación directa co/a paciente que non utilice produtos perfumados o día da consulta.
8. Consultar a pacientes antes de administrarlle algunha medicación, e tamén antes de utilizar alcol ou similares ou tocarlle con luvas de látex.
9. Se a persoa reacciona a algún produto, retiralo inmediatamente da consulta. Levala ao exterior ou a outra habitación con ventilación independente.
10. Evitar o uso na sala de produtos de limpeza, aerosois, e equipamento de oficina como fax ou fotocopiadoras mentres o/a paciente permaneza na consulta.
11. escoitar atentamente. As persoas afectadas adoitan saber a que están a reaccionar e como poñer remedio á situación da maneira máis eficaz.
12. Evitar crear tensión ou sentimentos de incompreensión dicíndolle cousas como “non penses en iso” ou “reláxate”. O único modo de reverter a situación de emerxencia é corrixindo o que a está ocasionando.
13. Coloque sinais que avisen de calquera obra de remodelación, pintura, carpintería ou construción que se estea levando a cabo.

---

*PROCEDIMENTO DE COIDADOS EN SERVIZOS DE URXENCIA  
E PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA*

---

1. Se se organizase un traslado pola FPUSG-061, dende o propio Centro coordinador de Urxencias Sanitarias informarse aos equipos móbiles da patoloxía do/a paciente.
2. Fágalle saber que vostede é coñecedor que ten sensibilidade química múltiple e que traballará con el ou ela para darlle os coidados necesarios. Asegúrese de preguntarlle a que cousas ten sensibilidade, incluíndo reaccións a fármacos que quizais necesite administrarlle.
3. Facilite que a persoa que poida levar o seu propio equipo sanitario, comida e auga, artigos para a cama, roupa, xabón etc.
4. Si se traslada a un hospital, axude a protexerlle da contaminación do aire. Estas son algunhas das recomendacións:
  1. Permita que use máscara ou abra unha xanela segundo sexa necesario
  2. Advirta ao persoal que se vai a facer cargo dos seus coidados no hospital que non debería atenderlle profesionais que fumen.
  3. Os profesionais que estean en contacto directo han de utilizar as batas, gorros e luvas sen látex.
  4. Evite situalo/a en espazos que fosen utilizados recentemente con ambientadores, insecticidas, desinfectantes ou locais que estean recentemente pintados ou que tivesen algunha remodelación recente.
5. Recoméndase a colocación dun cartel na porta do/a paciente indicando a condición de ser persoa afectada de sensibilidade química múltiple.

6. Recoméndase que as persoas con SQM se identifiquen como tal no rexistro de entrada dos servizos de urxencias e puntos de atención continuada.
7. Na atención do/a paciente priorizarase o uso de agua da billa embotellada en cristal, ou produtos de hixiene sen perfume, ambas poderá levalas o/a propio/a paciente.

---

*PROCEDEMENTO DE CUIDADOS DURANTE O INGRESO HOSPITALARIO*

---

*Planificar a hospitalización*

En todos os casos nos que sexa posible, a persoa con SQM debe proporcionar información das súas sensibilidades nos servizos de Admisión do hospital coa maior antelación posible antes de calquera visita programada.

As persoas con SQM han de informar ás persoas coas que contactan sobre as substancias desencadeantes co obxectivo de reducir a exposición a estas no hospital.

As persoas con SQM poderán levar os seus propios artigos persoais, por exemplo pasta de dentes, roupa e produtos de hixiene persoal. Tamén será posible que leve a súa propia comida sempre que estea adaptada á súa situación clínica e non exista contraindicación.

*Preparación para o ingreso*

O servizo de Medicina Preventiva do hospital coordinará e participará na atención do/a paciente, se fose necesario.

**LIMPEZA:**

1. Limpeza da habitación e baño antes do ingreso
2. Asignar persoal de limpeza coñecedor das recomendacións a seguir.
3. O cuarto debe estar libre de humidade e mofo e revisar e limpar o sistema de ventilación.
4. Non se utilizarán limpadores en aerosol, desinfectantes nin ambientadores. Todos os obxectos con aroma deben ser retirados da habitación.

5. Utilizar auga e bicarbonato sódico para a limpeza de superficies, como o baño, colchón, cama, sofá, cadeiras, etc...

### *Profesionais sanitarios asignados ao paciente*

A SQM é unha enfermidade que pode ser debilitante. Os enfermos de SQM poden reaccionar de forma severa a produtos e substancias químicas de uso común. Os seguintes pasos axudarán a previr a os axentes ambientais na área que o/a paciente estea ingresado:

- O persoal ao cargo do/a paciente debe ser no posible voluntario e estar informado sobre esta enfermidade.
- Os deterxentes e suavizantes para a roupa, desodorizantes, xampús, locións capilares, lacas e escumas para o cabelo, maquillaxe ou os xabóns para a ducha poden ter perfumes ou fragancias desodorizantes. O persoal que vaia a coidar ao/á paciente aconsellase utilizar produtos de hixiene persoal libres de perfume.
- O persoal que fume non debería facerse cargo dos enfermos de SQM.
- Débese estar en alerta ante calquera posible desencadeamento ambiental de SQM durante os procedementos hospitalarios habituais. Sempre que sexa posible, dispoñer que o/a paciente sexa tratado na súa habitación.
- O persoal médico e de enfermería que se ocupe da atención e coidados debe coñecer a súa enfermidade e o protocolo a seguir. Para minimizar a contaminación, é aconsellable asignar un equipo clínico referente: médico/enfermeira/auxiliar de enfermería para que atenda ao/a paciente e informe a todo o persoal sanitario e non sanitario. Se é necesario o traslado a outra unidade, por exemplo en radioloxía o persoal debe ser notificado con antelación á chegada do/a paciente.

- Todos os membros do persoal sanitario deben ser informados previo á hospitalización do/a paciente con SQM para garantir unha adecuada preparación da atención necesaria.
- Os pacientes con SQM deben ter rexistradas todas as substancias e procesos que foran desencadeantes na súa historia clínica.

### *Coidados ambientais hospitalarios*

A habitación do/a paciente é a área onde vai pasar a maior parte do tempo. A pesar de ser virtualmente imposible conseguir un ambiente totalmente sen químicos, poden tomarse medidas para previr exposicións innecesarias.

- Procurarase ofrecer un cuarto individual eliminando o mobiliario innecesario, e se elixirá o cuarto de menos tránsito na unidade.
- Sinalización do illamento na habitación, insistindo que antes de entrar contacte co persoal sanitario referente. Existirá material de protección individual na entrada da porta da habitación.
- As sabas serán 100% de algodón e lavadas con xabón neutro.
- O/a paciente poderá utilizar calquera material de uso individual (máscara de O<sub>2</sub>, toallas...), sempre que sexa aceptado polo equipo sanitario responsable do/a paciente e non poida interferir coa evolución da súa enfermidade ou coa saúde das outras persoas que se encontren ingresadas.

### *Durante a hospitalización*

Os seguintes puntos ofrecen unha visión xeral da preparación que pode ser necesaria durante a hospitalización en función dos requirimentos individuais do enfermo. O proceso de atención durante a hospitalización pode incluír:

1. Todo o persoal do hospital e os visitantes deben contactar co persoal referente do/a paciente que lles dará instrucións antes de entrar na habitación do/a paciente.
2. A porta da habitación debe estar sempre pechada.
3. O persoal do hospital debe lavarse as mans antes de entrar na habitación, preferiblemente co xabón neutro e desinfección con hidro alcol.
4. Na habitación do/a paciente non poden haber flores, plantas, xornais nin papel tratado.
5. A limpeza debe coordinarse co persoal responsable de forma que non se utilicen, si é posible, produtos químicos na habitación. Recoméndase a utilización de bicarbonato sódico para a limpeza diaria sempre que non requira de asepsia.
6. A limpeza diaria da habitación do enfermo de SQM, si é individual e baixo o criterio do servizo de Medicina Preventiva, debe ser mínima e debe incluír:
  - Quitar o po cun pano de algodón mollado exclusivamente con auga.
  - Utilizar bicarbonato de sodio para a bañeira, o vertedoiro e o inodoro.
  - Tirar o lixo como mínimo dúas veces ao día.
7. Non se debe deixar a bandexa na habitación despois das comidas.
8. Non deben deixarse roupa e toallas húmidas na habitación. Retíranse unha vez que o/a paciente terminase a súa hixiene persoal. O equipamento recomendado para o coidado de enfermos con SQM estará suxeito tanto ás necesidades individuais e específicas do/a paciente, como á súa dispoñibilidade por parte do centro sanitario:
  - Roupa de algodón 100% lavada con xabón neutro.
  - Roupa de cama de algodón 100% lavada con xabón neutro.

- Produtos de hixiene sen perfume.
- Auga da billa embotellada en cristal, que levará o/a propio/a paciente.
- Cartel na porta do cuarto informando que existe unha persoa afectada coa sensibilidade química múltiple.
- Produtos de limpeza sen perfume.
- Produtos sen látex, incluíndo luvas (sen po).
- Bicarbonato de sodio.
- Produtos de limpeza non tóxicos e sen químicos.
- Material de cura: apósitos de algodón 100%, vendas de algodón 100% e antisépticos sen alcois ou derivados.

### *Medicación*

As persoas afectadas con SQM poden ter mala tolerancia farmacolóxica ou incluso reaccións adversas a medicamentos. Esta información débese remitir ao servizo de farmacia e farmacoloxía.

Non substituirán os medicamentos que toman no seu domicilio por outras marcas. Deben coñecerse os ingredientes dos medicamentos estándares, xa que os enfermos de SQM reaccionan a ingredientes tales como colorantes, conservantes, edulcorantes artificiais e aromatizantes, entre outros.

Para os procedementos de anestesia recoméndase a consulta do documento do Hospital Universitario de Guadalajara, “*Precauciones farmacológicas y anestésicas en enfermos con sensibilidad química múltiple (SQM)*” (4).

### *Necesidades alimentarias*

O/As pacientes de SQM poden ter diferentes intolerancias e/ou alerxias alimentarias. Reaccionan a ingredientes tales como colorantes, conservantes, edulcorantes artificiais e aromatizantes, entre outros.



É por iso que se ha de contactar co nutricionista do hospital, se o/a paciente é consciente de que teña algunha intolerancia e/ou alerxia alimentaria que requira dunha dieta especial e organizar as medidas personalizadas para atender as súas necesidades alimentarias e nutricionais. Débese facilitar aos pacientes levar a súa propia comida se así o solicitan e é compatible co tratamento.

As bandexa de comida e os utensilios non serán de plástico, utilizaranse cubertos de aceiro e louza.

#### *Recomendacións a ter en conta en caso de atención cirúrxica*

- Aplicarase o protocolo existente nos hospitais en casos de alerxia ao látex.
- A limpeza previa realizarase seguindo instrucións recollidas neste documento.
- O procedemento cirúrxico programarase preferentemente á primeira hora.
- A zona de atención do/a paciente en coidados postcirúrxicos, tentarase que estea situado, na medida do posible, en zonas pouco transitadas.

Todos os profesionais que atendan a estes pacientes deberán coñecer e poñer en marcha as recomendacións que se recollen neste documento.

## ANEXO 1. CUESTIONARIO QEESI

### Evaluación de la Sensibilidad Química Múltiple (SQM)

<b>Cuestionario QEESI</b> (Quick Environmental Exposure and Sensitivity Inventory)	
<p><b>Escala 1. Exposición inhalatoria (rango 0-100)</b> Cada ítem se puntúa de 0 a 10 en función de la presencia de síntomas al exponerse a estos productos</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Humos procedentes del tubo de escape de los coches</li> <li>2. Humo del tabaco</li> <li>3. Insecticidas</li> <li>4. Vapores procedentes de una gasolinera</li> <li>5. Pinturas o disolvente de pinturas</li> <li>6. Lejía y otros limpiadores y desinfectantes domésticos</li> <li>7. Perfumes y ambientadores</li> <li>8. Alquitrán</li> <li>9. Esmalte de uñas, quitaesmalte o laca para el pelo</li> <li>10. Moqueta nueva, cortina de plástico nueva o el interior de un coche nuevo</li> </ol>	<p><b>Escala 4. Identificación de la exposición (rango de 0-10)</b> Cada ítem se puntúa como 0 (no hay exposición) ó 1 (Hay exposición)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fumo, por lo menos una vez por semana</li> <li>2. Bebo cerveza, vino, cava Whisky, ron, ginebra u otras bebidas alcohólicas, al menos una vez por semana</li> <li>3. Tomo café, cortado, café con leche, té o coca-cola, al menos una vez por semana</li> <li>4. Me pongo perfume, laca para el pelo, colonia, desodorante o <i>after-shave</i>, al menos una vez por semana</li> <li>5. En mi casa o en mi lugar de trabajo, se ha realizado una fumigación con insecticidas en los últimos 12 meses.</li> <li>6. En mi trabajo o en otras actividades, estoy expuesto a productos químicos, humos, gases o vapores.</li> <li>7. En mi casa hay personas que fuman</li> <li>8. Mi cocina funciona con gas natural, o gas butano o gas propano</li> <li>9. Utilizo suavizante para la ropa de vestir o de la cama</li> <li>10. Tomo, al menos una vez por semana, alguna pastilla de cortisona, antiinflamatorio, analgésico con receta, antidepresivo, ansiolítico, hipnótico o alguna droga</li> </ol>
<p><b>Escala 2. Exposición no inhalatoria (rango 0-100)</b> Cada ítem se puntúa de 0 a 10 en función de la presencia de síntomas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo me siento al beber agua corriente del grifo?</li> <li>2. ¿Cómo me siento al comer azúcar, pizza, comida grasa, leche, carne, cebolla, ajo, alimentos cocinados en una barbacoa, comida muy especiada o con glutamato?</li> <li>3. ¿Cómo me siento si no puedo comer?</li> <li>4. ¿Cómo me siento después de comer?</li> <li>5. ¿Cómo me siento después de tomar café, té, coca-cola o chocolate?</li> <li>6. ¿Cómo me siento si no como o bebo mi cantidad "habitual" de café, té, coca-cola o chocolate?</li> <li>7. ¿Cómo me siento si bebo cerveza, vino o cava?</li> <li>8. ¿Cómo me siento si mi piel contacta con textil, joyas, cremas corporales o cosméticos?</li> <li>9. ¿Cómo me siento si tomo un antibiótico o un analgésico, o si me ponen una vacuna?</li> <li>10. ¿Cómo me siento si me expongo al polen de los árboles, al polvo o a la picadura de un insecto?</li> </ol>	<p><b>Escala 5. Impacto de la hipersensibilidad sobre las actividades de la vida diaria (rango 0 a 100)</b> Cada ítem se puntúa de 0 a 10 en función de los cambios realizados</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ha hecho modificar lo que come habitualmente</li> <li>2. Ha reducido mi capacidad para ir al trabajo o a la escuela</li> <li>3. Me ha obligado a cambiar algunos muebles de mi casa</li> <li>4. Me ha obligado a hacer cambios en la ropa que elijo para vestirme</li> <li>5. Ha modificado mi capacidad para viajar a otras ciudades o conducir el coche</li> <li>6. Me ha hecho cambiar la elección de mis productos de aseo personal</li> <li>7. Ha reducido mi capacidad para encontrarme con otras personas en restaurantes, iglesias u otros lugares de reunión</li> <li>8. Ha modificado mis hobbies</li> <li>9. Ha modificado mi relación con mi pareja o mi familia</li> <li>10. Ha reducido mi capacidad para limpiar la casa, planchar u otras actividades rutinarias</li> </ol>
<p><b>Escala 3. Gravedad de los síntomas (rango 0 a 100)</b> Cada ítem se puntúa de 0 a 10 en función de la presencia de síntomas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tengo problemas con mis músculos o mis articulaciones</li> <li>2. Los ojos me queman o están irritados. Me cuesta respirar, tengo tos, mucha mucosidad o infecciones respiratorias.</li> <li>3. El ritmo de mi corazón es irregular, tengo palpitaciones o malestar en el tórax</li> <li>4. Tengo dolor de estómago, calambres en los intestinos, se me hincha la barriga, se me hincha la barriga, tengo náuseas, diarrea o estreñimiento</li> <li>5. Tengo problemas para pensar, me cuesta concentrarme, no recuerdo las cosas, me desorienta, me cuesta tomar decisiones</li> <li>6. Me siento nervioso, irritable, deprimido, tengo ataques de ira, he perdido la motivación por cosas que antes me interesaban</li> <li>7. Tengo problemas de equilibrio y coordinación, las piernas se me duermen, me cuesta fijar la mirada</li> <li>8. Tengo dolor de cabeza</li> <li>9. Me salen erupciones en la piel, urticaria o tengo la piel muy seca</li> <li>10. Tengo dolor en el bajo vientre, tengo que orinar muy frecuentemente, me urge orinar. Si es usted mujer, ¿tiene trastornos en relación a la regla?</li> </ol>	<p style="text-align: right;">Miller, C. 1995; Priboda T. 1999</p> <p>El cuestionario QEESI está validado como un instrumento fiable, sensible y específico para medir la SQM, y se utiliza en la práctica como criterio de gravedad y de pronóstico evolutivo de la enfermedad. Ayuda a identificar agentes desencadenantes de los síntomas, permite cuantificar la gravedad de los mismos y sus repercusiones sobre las actividades de la vida diaria.</p> <p>Este cuestionario puede emplearse en el ámbito de la asistencia primaria y de los especialistas que atienden pacientes con Síndrome de Fatiga Crónica (SFC) o Fibromialgia (FM), y probablemente su uso rutinario en casos de sospecha produciría un marcado aumento de diagnósticos de Sensibilidad Química Múltiple (SQM).</p> <p>(2011-Fernández-Solá, J. y Nogué, S. – "Sensibilidad Química y Ambiental Múltiple – Sobrevivir en un entorno tóxico").</p>

## ANEXO 2. CLASIFICACIÓN SANOXA

<p><b>CLASIFICACIÓN SANOXA DO HOSPITAL CLÍNICO DE BARCELONA.</b> <b>GRADOS DE GRAVIDADE DA SQM</b></p>
--

**GRAO I: Síntomas tolerables.** É máis que un incremento da percepción fisiolóxica que unha verdadeira enfermidade.

*- A súa puntuación na escala 1 ou 3 do QESSI > 40 puntos.*

**GRAO II: Síntomas leves;** non precisa máscara nin tivo que realizar un cambio de domicilio por ese motivo.

*- A súa puntuación na escala 1 e 3 do QESSI > 40 puntos.*

**GRAO III: Síntomas moderados;** usa máscara de forma esporádica ou cambiou de domicilio por ese motivo.

*- A súa puntuación na escala 1 e 3 do QESSI > 40 puntos, e*

*- A súa puntuación na escala 4 do QESSI < 6 puntos.*

**GRAO IV:** Gran invalidez. Síntomas ante múltiples produtos que alteran gravemente a saúde; precisa máscara de forma case continua e cambiou de domicilio por ese motivo. Vive illado no seu domicilio.

*- Puntuación na escala 1 e 3 do QESSI > 40 puntos.*

*- Puntuación na escala 4 do QESSI < 4 puntos.*

### **OBSERVACIÓNS:**

Admítense clasificacións intermedias (I-II, II-III, III-IV).

Se o/a paciente é fumador ou pinta (acuarelas, óleos) débese restar un grao á clasificación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Documento de consenso sobre sensibilidade química múltiple. 2011. Accesible en: [http://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/SQM\\_documento\\_de\\_consenso\\_30nov2011.pdf](http://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/SQM_documento_de_consenso_30nov2011.pdf)
- (2) Actualización de la Evidencia Científica sobre Sensibilidad Química Múltiple (SQM) / Mónica Valderrama Rodríguez ...[et al]. – Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015. – 92 p. ; 24 cm. – (Informes, estudios e investigación) (Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. IACS). NIPO: 680-15-118-7. Accesible en: <https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/953/Actualización%20de%20la%20evidencia%20científica%20sobre%20sensibilidad%20química%20múltiple.pdf>
- (3) Government of South Australia. Multiple Chemical Sensivity (MCS). Guideliness for South Australian hospitals. 2010. Accesible en: <https://docs.google.com/uc?export=download&id=0B6c815ok-OlQTHYwXzVITTLbmc>
- (4) Hospital Universitario de Guadalajara. “Precauciones farmacológicas y anestésicas en enfermos con sensibilidade química múltiple (SQM)”. Accesible en: <https://sfcsqmeuskadi-aesec.org/wp-content/uploads/2019/01/Protocolo-Farmacos-Anestesia-Hosp.Guadalajara-SQM.pdf>