

Traducción © 2010 No Fun

Sensibilidad Química Múltiple (SQM)

Directrices para hospitales de Australia Meridional

Mayo 2010



Traducción © Julio 2010 No Fun <http://nofun-eva.blogspot.com/>

Agradecimientos

La necesidad de directrices sobre Sensibilidad Química Múltiple (SQM) para los servicios sanitarios de Australia Meridional fue planteada en primer lugar por personas con SQM.

Debemos agradecer a varios grupos y personas el gran trabajo que han hecho para aumentar la concienciación de la necesidad de directrices sobre SQM en Australia Meridional y por su compromiso en ampliar la base de conocimientos relacionados con la SQM. Estos grupos incluyen el grupo de consumidores *South Australian Task Force on MCS (SATFMCS)*, *MCS Reference Group*, formado por consumidores, médicos y representantes del gobierno a nivel local y estatal y la *ME/CFS Society of South Australia*. El *MCS Reference Group* está ahora centrado en el tratamiento de cuestiones relacionadas con el uso de plaguicidas a nivel municipal, lo cual además servirá como un foro para intercambiar información a nivel etiológico, clínico y toxicológico.

En respuesta a la Revisión sobre Sensibilidad Química Múltiple de la Comisión de Desarrollo Social del Parlamento de Australia Meridional, el Departamento de Salud fue dirigido a desarrollar directrices sobre SQM para los hospitales de Australia Meridional. Se llevó a cabo una revisión de bibliografía de directrices sobre SQM para hospitales a nivel nacional e internacional que dio lugar a la decisión de adoptar las directrices del *Royal Brisbane and Women's Hospital* y adaptarlas para utilizarlas en hospitales del sur de Australia, con el reconocimiento y la amable autorización de dicho hospital.

Índice

Introducción	4
Propósito	4
Finalidad	5
Objetivo	5
Sustancias químicas desencadenantes	5
Desencadenantes habituales	5
Síntomas más frecuentes	5
Planificar la hospitalización	5
Preparación para el ingreso	6
Ambiente del hospital	6
Durante la hospitalización	7
Equipamiento necesario para el cuidado de enfermos con SQM	7
Personal del hospital	8
Necesidades alimentarias	8
Medicación	8
Servicio de Urgencias	9
Alternativas a la hospitalización y planificación del alta del paciente	10
Referencias	10

Introducción

La Sensibilidad Química Múltiple (SQM) es una enfermedad debilitante que presenta síntomas físicos graves y que se inicia tras una exposición a sustancias químicas. Según una encuesta realizada en Australia Meridional, se demostró que la SQM afecta alrededor del 1% de la población adulta. Además, alrededor del 16% de la población tienen algún tipo de hipersensibilidad a una o varias sustancias químicas. Debido a que no hay pautas de diagnóstico ni protocolos médicos para la SQM en Australia, es probable que varias personas con algún tipo de hipersensibilidad química tengan en realidad SQM.

Los enfermos con SQM pueden sufrir una variedad de síntomas físicos como consecuencia de la exposición a sustancias químicas. Estos síntomas provocados por la exposición pueden incluir síntomas respiratorios, síntomas gripales, dolor en el pecho, dolor muscular y articular, dolor de cabeza, migraña, náuseas, dolor abdominal y otros síntomas con una intensidad que puede ser entre elevada y severa en algunos pacientes. Los síntomas físicos que experimentan los afectados de SQM cuando se exponen a sustancias químicas pueden comprometer al enfermo mientras está en tratamiento en el hospital, afectando a su recuperación y a su salud y bienestar.

Los tipos de productos químicos o desencadenantes a los que las personas con SQM son sensibles varían de forma considerable y se encuentran habitualmente en entornos hospitalarios. Estos desencadenantes pueden estar en los alimentos y bebidas normalmente suministrados a los pacientes ingresados y/o en los productos de limpieza y desinfectantes utilizados en el hospital, así como en los perfumes y lociones para el afeitado y productos de higiene y para el cabello utilizados por el personal del hospital. Por lo tanto la hospitalización de los afectados de SQM debe estar previamente planificada con la administración del hospital y debe de ser gestionada por el personal sanitario de forma individualizada para cada paciente.

Propósito

Estas directrices hospitalarias para SQM no están pensadas como un texto definitivo o para argumentar la etiología de la enfermedad. Se han elaborado para ayudar a la administración de los hospitales y al personal sanitario para que puedan responder mejor a las necesidades de las personas con SQM que necesiten un tratamiento hospitalario para garantizarles una atención efectiva y de calidad y una mejor salud. Conocer las necesidades ambientales del paciente con SQM que requiere tratamiento médico o quirúrgico en el hospital, equivale a reducir la duración de su estancia hospitalaria y mejorar su salud general.

Debido a que tanto los desencadenantes a los que las personas con SQM son sensibles como los síntomas que presentan tras la exposición varían de forma considerable, la hospitalización de las personas con SQM debe planificarse cuidadosamente y requerirá consultas entre el paciente y/ su cuidador y la administración del hospital acerca de la gestión de su hospitalización. Deben considerarse alternativas a la hospitalización (pág. 10) cuando sean posibles de forma conjunta entre el paciente, médico / enfermera y otro personal sanitario, así como el médico de familia. Si no se puede evitar la hospitalización, deberá hacerse una evaluación clínica previa al ingreso y hacer constar los tipos de productos químicos a los que el paciente reacciona y los síntomas del paciente tras una exposición para así informar y poder desarrollar un plan de atención y un tratamiento individualizado.

La planificación del alta del paciente es un punto esencial en el conjunto de la planificación de la atención sanitaria (como con todos los pacientes) y es especialmente importante que los pacientes con SQM sean dados de alta tan pronto como sea clínicamente adecuado y posible, para reducir así su exposición a desencadenantes durante la recuperación y el periodo de rehabilitación posterior al tratamiento hospitalario.

Finalidad

El documento *Directrices sobre Sensibilidad Química Múltiple para hospitales de Australia Meridional* se ha elaborado con la finalidad de minimizar los efectos de los desencadenantes habituales hospitalarios en las personas que tienen SQM y que requieren tratamiento en un hospital.

Objetivo

El Departamento de Salud de Australia Meridional se ha comprometido a mejorar el estado de salud general de los pacientes con SQM que requieren tratamiento hospitalario una vez finalizada la hospitalización, a través de la planificación y de proporcionarles un entorno adecuado que reduzca su exposición a sustancias químicas desencadenantes.

Sustancias químicas desencadenantes

Los tipos de sustancias químicas y sus efectos en las personas con SQM varían y por lo tanto son imprescindibles la consulta y la planificación de la atención a nivel individual. La sección siguiente proporciona la descripción de *algunos* de los desencadenantes que pueden afectar a las personas con SQM, *algunos* de los síntomas más comunes, así como los protocolos hospitalarios y procesos que pueden ser necesarios cuando las personas con SQM requieren tratamiento hospitalario. También se incluyen alternativas a la hospitalización que pueden planificarse para personas con SQM.

Desencadenantes habituales

Algunas de las sustancias químicas que pueden provocar síntomas de SQM se sabe que son irritantes o potencialmente tóxicas para el sistema nervioso. Los productos y sustancias químicas problemáticas varían según el paciente y pueden incluir:

- Anestésicos
- Colorantes artificiales, aromatizantes, y conservantes en alimentos, bebidas y medicamentos
- Perfumes y fragancias
- Detergentes y otros productos de limpieza
- Medicamentos prescritos
- Humo del tabaco
- Disolventes de los rotuladores, etc.

Síntomas más frecuentes

- Síntomas respiratorios
- Dolor de cabeza
- Fatiga
- Síntomas gripales
- Confusión mental
- Pérdida de la memoria a corto plazo
- Síntomas gastrointestinales
- Alteraciones cardiovasculares
- Dolor muscular y articular
- Irritabilidad y depresión
- Dolencias en los oídos, nariz y garganta

Planificar la hospitalización

En todos los casos en que sea posible, aparte de las hospitalizaciones de urgencia, el paciente con SQM debe proporcionar con la mayor antelación posible a la administración del hospital antes de cualquier visita programada, información de sus sensibilidades particulares. Los enfermos de SQM deben llevar una tarjeta de alerta médica en todo momento.

Las personas con SQM a menudo están muy bien informadas de su enfermedad y pueden educar a las personas con las que contactan. Asegurarse que el enfermo es consciente de los siguientes puntos, lo cual ayudará a reducir la exposición a desencadenantes en el hospital:

1. Los enfermos pueden llevar sus propios artículos personales que quizás el hospital no pueda proporcionar, como por ejemplo la pasta de dientes, ropa y productos de higiene personal. El hospital no podrá satisfacer los requisitos personales ya que cada enfermo de SQM tiene necesidades diferentes.
2. El médico que trate al paciente con SQM debe ponerse en contacto con el hospital para facilitar información que pueda facilitar el cuidado del enfermo.

Existen alternativas a la hospitalización y deben ser consideradas por el paciente (ver página 10). Si el ingreso hospitalario es inevitable, se llevará a cabo la planificación de la hospitalización con el fin de dar el alta al paciente lo antes posible, cuando sea clínicamente apropiado, con un tratamiento alternativo para reducir su exposición a los desencadenantes.

Preparación para el ingreso

En la preparación de la planificación del ingreso hospitalario, existen una serie de simples cambios que pueden hacerse en el entorno del hospital para ayudar a la adecuada atención de los pacientes con SQM y así mejorar los resultados de la asistencia hospitalaria. La más importante es la calidad del aire.

La evaluación del paciente y la consulta con el paciente / cuidador y el médico de familia ayudará a desarrollar un plan de atención individualizado. Los siguientes puntos proporcionan una visión global de algunos de los preparativos que pueden ser necesarios antes de la hospitalización de personas con SQM.

Ambiente del hospital

La habitación del paciente es probablemente el área más importante en el hospital ya que será donde pase la mayor parte del tiempo. A pesar de ser virtualmente imposible conseguir un ambiente totalmente sin químicos, pueden tomarse medidas para prevenir exposiciones innecesarias consultando con el paciente/cuidador y el médico de familia.

Se recomienda que como mínimo un miembro del personal de cada departamento del hospital y en cada turno esté preparado para atender las necesidades clínicas de los enfermos de SQM. Los pacientes con SQM deben tener registrados todos los desencadenantes en su historial médico (según su historia clínica). Los desencadenantes pueden o no ser registrados como alérgenos. Todos los miembros del personal sanitario deben ser informados de la hospitalización del paciente con SQM para garantizar una adecuada preparación del cuidado.

1. Si es posible, es mejor planificar la hospitalización del paciente con SQM en una habitación individual.
2. Se debe contactar con el personal de limpieza para asegurarse que la habitación sea limpiada de forma adecuada antes del ingreso.

3. La habitación debe estar libre de humedad y moho. Si es necesario deberán contactarse especialistas para cambiar los techos y revisar y limpiar el sistema de ventilación.
4. No pueden utilizarse limpiadores en aerosol, desinfectantes ni ambientadores. Todos los objetos con aroma deben ser retirados de la habitación.
5. Se deben facilitar sábanas estériles o el paciente puede utilizar las que él proporcione.
6. En la puerta exterior debe ponerse un cartel para los visitantes con instrucciones de contactar con la enfermera antes de entrar en la habitación.
7. Para minimizar la contaminación, asignar un miembro del personal para que atienda al paciente e informe a todo el personal sanitario que cuidará del paciente después de la admisión. Si es necesario el traslado a otro departamento, como por ejemplo rayos x, el personal debe ser notificado con antelación a la llegada del paciente.
8. El equipamiento necesario para la atención del paciente con SQM está listado a continuación.

Durante la hospitalización

Los siguientes puntos ofrecen una visión general de la preparación que puede ser necesaria durante la hospitalización, en función de los requerimientos individuales del enfermo. El proceso de atención durante la hospitalización puede incluir:

1. Todo el personal del hospital y los visitantes deben registrarse en el puesto de enfermería donde se les dará instrucciones antes de entrar en la habitación del paciente.
2. La puerta de la habitación debe estar siempre cerrada.
3. El personal del hospital debe lavarse las manos antes de entrar en la habitación.
4. La hoja clínica del paciente debe guardarse fuera de su habitación.
5. En la habitación del paciente no pueden haber flores, plantas, periódicos ni papel tratado.
6. La limpieza debe coordinarse con el personal de limpieza de forma que no se utilicen productos químicos en todo el área general donde esté el paciente durante su estancia.
7. La limpieza diaria de la habitación del enfermo de SQM debe ser mínima y debe incluir:
 - Quitar el polvo con un paño de algodón mojado exclusivamente con agua.
 - Utilizar bicarbonato de sodio para la bañera, el fregadero y el inodoro.
 - Quitar la basura como mínimo dos veces al día.
8. No se debe dejar la bandeja en la habitación después de las comidas.
9. No deben dejarse ropa y toallas húmedas en la habitación. Sacarlas inmediatamente una vez que el paciente haya terminado su higiene personal.

Equipamiento necesario para el cuidado de enfermos con SQM

- Ropa de algodón 100% estéril
- Brazaletes rojo
- Ropa de cama de algodón 100% estéril
- Productos de higiene sin perfume
- Agua embotellada
- Cartel para la puerta
- Productos de limpieza sin perfume
- Productos sin látex, incluyendo guantes
- Bicarbonato de sodio
- Productos de limpieza no tóxicos y sin químicos (página 7)

Personal del hospital

La SQM es una enfermedad que puede ser debilitante. Es fundamental que se pida asesoramiento al paciente y se le debe transmitir que se ha comprendido que tiene sensibilidades químicas. Los enfermos de SQM pueden reaccionar de forma severa a ropa, productos y sustancias químicas que lleven los demás. Los siguientes pasos ayudarán a prevenir la contaminación en el área que el paciente esté ingresado.

1. El personal al cargo del paciente debe de estar familiarizado con esta enfermedad y saber identificar los desencadenantes.
2. Los detergentes y suavizantes para la ropa, los desodorantes, los champús, las lociones capilares, las lacas y espumas para el cabello, el maquillaje y los jabones para la ducha pueden tener perfumes o fragancias y desodorizantes, por lo que el personal del hospital no los debe utilizar durante la estancia del paciente.
3. Se debe facilitar a todo el personal del hospital que esté en contacto con el paciente de SQM productos de higiene personal sin perfume, gorras estériles y batas quirúrgicas y el personal debe:
 - No llevar ningún tipo de perfume o fragancia
 - Utilizar productos hipoalergénicos
 - No utilizar aerosoles
4. El personal que fume no deberá hacerse cargo de los enfermos de SQM.
5. El supervisor médico aportará sugerencias para peticiones especiales con respecto a SQM.
6. Se debe estar en alerta ante cualquier posible desencadenante ambiental de SQM durante los procedimientos hospitalarios habituales. El equipo médico y de enfermería del paciente son responsables de coordinarse con los otros departamentos del hospital a los que el paciente puede ser remitido. Siempre que sea posible, disponer que el paciente sea tratado en su habitación.

Necesidades alimentarias

Los enfermos de SQM pueden tener diferentes intolerancias y/o alergias alimentarias. Debe contactarse con el dietista del hospital si el paciente es consciente que tiene alguna intolerancia y/o alergia alimentaria que requiera una dieta especial. Esto debería hacerse tan pronto como la hospitalización esté organizada.

Se debe autorizar a los enfermos a llevar su propia comida si así lo solicitan y si es compatible con el tratamiento médico.

Medicación

Los enfermos de SQM pueden tener reacciones adversas importantes a medicamentos. Esta información se debe remitir al servicio de farmacología tan pronto como la admisión esté organizada. No deben utilizarse sustitutos o medicamentos genéricos a no ser que sea inevitable.

- Deben conocerse los ingredientes de los medicamentos estándares, ya que los enfermos de SQM reaccionan a ingredientes tales como colorantes, conservantes, edulcorantes artificiales y aromatizantes, entre otros.
- Las reacciones a medicamentos deben reportarse inmediatamente al supervisor médico. Debe estarse atento a síntomas tales como:
 - Espasmos musculares
 - Inflamación local y urticaria,
 - Síncope
 - Hiperventilación
 - Convulsiones
 - Asma
 - Anafilaxia severa

Servicio de Urgencias

Los enfermos de SQM que ingresan en urgencias, a menudo llevan con ellos una tarjeta de alerta médica. El personal sanitario deberá comprobar que el paciente lleve su tarjeta para tener conocimiento de su situación y/o de sus alergias. Si el enfermo está consciente y es capaz de comunicarse, la información de estas fichas es un valioso recurso para ofrecer los cuidados temporales adecuados. Además se pueden tomar las siguientes medidas:

- Dentro de las necesidades clínicas de la enfermedad por la que requiera el ingreso, los enfermos de SQM deben ser tratados en lugares no cercanos a:
 - Áreas que estén siendo remodeladas o renovadas.
 - Áreas muy transitadas dentro del hospital.
 - Áreas donde se almacenen químicos o suministros.
 - Áreas de tratamiento de quimioterapia.
 - Áreas con ordenadores, fotocopiadoras o faxes.
- Utilizar el equipamiento listado en la página 7 cuando sea necesario para atender al paciente de SQM.
- Siempre que sea posible, contactar previamente con el médico de familia del paciente.
- Confirmar con el paciente sus sensibilidades químicas específicas y hacerlas constar claramente en los apartados de avisos y de alergias de su historial. Y además:
 - Preguntar al paciente si anteriormente ha sufrido alguna reacción adversa grave e identificar el causante de la reacción.
 - Pedir al paciente que indique qué medidas ha tomado para reducir la severidad de su enfermedad y hacerlo constar en el historial del paciente.
 - Comprobar la documentación anterior sobre SQM en el historial del paciente.
- El personal que no esté al cargo del cuidado directo del paciente deberá evitar entrar en el área del paciente cuando el enfermo esté siendo ingresado.

- Los pacientes de SQM pueden verse afectados por los documentos o papeles tratados químicamente. Un miembro de la familia u otra persona designada puede firmar en lugar del enfermo, pero debe existir un consentimiento verbal documentado ante testigos.

Alternativas a la hospitalización y planificación del alta del paciente

Alternativas a la hospitalización pueden ser adecuadas para personas que sufren SQM, dependiendo de la evaluación clínica y los servicios del hospital. En este caso también el cuidado y el alta del paciente deben seguir las pautas marcadas en este documento.

Más información sobre alojamiento de personas con MCS

El documento "IEQ, Indoor Environmental Quality" (Calidad Ambiental de Interiores) elaborado por el *US National Institute of Building Sciences* incluye protocolos hospitalarios y de enfermería sobre SQM y ayuda para implementar políticas "Sin Perfume" http://www.access-board.gov/research/ieq/ieq_project.pdf.

El documento "The Medical Perspective on Environmental Sensitivities" (Perspectiva médica de las Sensibilidades Ambientales) elaborado por la *Canadian Human Rights Commission* http://www.chrc-ccdp.ca/pdf/envsensitivity_en.pdf.

Referencias

Anema, S. *Hospitalization for the Chemically Sensitive Patient* Hospital Protocol Guidelines Dallas 1999.

Fitzgerald, D.J., Studies on Self-Reported Multiple Chemical Sensitivity in South Australia. *Environmental Health*, (2008) 8(3): 33-39.

Institute for Human Development / AzTAP. *Multiple Chemical Sensitivity* Arizona 2001.

National Institute for Building Sciences, IEQ Indoor Environmental Quality, 2005.

Sears, M., The Medical Perspective on Environmental Sensitivities, Canadian Human Rights Commission, 2007.

Smith, S. *A Review of the Multiple Chemical Sensitivity* NSW Parliamentary Library Research Service 2001.

Temple, T. *Healthier Hospitals A Comprehensive Guide to Assist in the Medical Care of the Patient with Multiple Chemical Sensitivity (MCS) Disability* Ohio 1996.