

MANEJO DE UNA INTOXICACIÓN POR ETANOL EN PEDIATRÍA

Natalia Alonso Gutiérrez. Darlyn Yaritza Quintero Foronda. Silvia Parra Gutiérrez. María Ortega Berrueco. Elvira de África Cosme Gómez. Residentes de Enfermería Pediátrica del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

INTRODUCCIÓN

La **intoxicación por etanol** en pediatría es un problema médico que puede presentar **riesgos significativos** para la salud de los niños, ya que sus cuerpos son más vulnerables a los efectos del alcohol.

Esta situación puede **ocurrir** de **manera accidental** o **intencional** y requiere de una **atención inmediata y especializada**. El **manejo adecuado** de la intoxicación incluye **evaluación clínica**, el **tratamiento** de los **síntomas** y la **prevención** de **complicaciones graves**. La intervención temprana y el seguimiento adecuado son esenciales para evitar consecuencias a largo plazo.



OBJETIVO

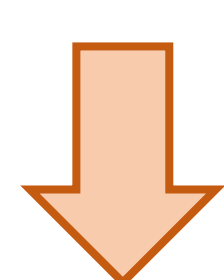
Describir la evidencia científica actual sobre el manejo de una intoxicación por etanol en Urgencias Pediátricas.



METODOLOGÍA

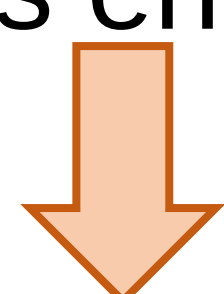
Se realizó una **revisión bibliográfica**, empleando bases de datos como PubMed, Scielo, Dialnet, Google Scholar y guías de práctica clínica.

Los términos DeCs y MesH utilizados fueron **“ethanol”, “overdose”, “poisoning”, “pediatrics”** y **“emergency treatment”**, enlazados con los operadores booleanos **“AND”** y **“OR”**.



Los **filtros** aplicados fueron publicaciones de los últimos 10 años en inglés o español.

Los **criterios de inclusión**: población pediátrica e intoxicaciones atendidas en Urgencias Pediátricas.



Tras la lectura del título y resumen de los artículos seleccionados y la realización de una lectura crítica, se aceptaron un total de **5 artículos**.



RESULTADOS

El etanol es el tóxico que causa la mayoría de los casos de intoxicación atendidos en los servicios de Urgencias Pediátricas. Se considera que existe una **intoxicación etílica** cuando el **nivel** de etanol en **sangre** es **>100mg/dl**.

La intoxicación alcohólica afecta a diferentes órganos y sistemas, siendo el sistema nervioso central el más afectado.

Una **anamnesis adecuada** durante el triaje, junto con una evaluación inicial siguiendo el enfoque **TEP/ABCDE**, es clave para poder realizar un **diagnóstico precoz** y clasificación.

Es fundamental estabilizar previamente al paciente para después actuar en función de su estado general. En las intoxicaciones leves no es necesario realizar pruebas complementarias, canalizar vías periféricas y administrar sueroterapia. En las intoxicaciones moderadas se registran constantes vitales, se realizan analíticas y tóxicos en orina.

Para llevar a cabo una evolución favorable es importante **descartar** la **hipoglucemia**, la **hipotermia**, el **TCE** y la **ingestión de otras drogas**.

El **tratamiento** ante la intoxicación etílica es **sintomático** y de **soporte**, no hay antídotos.

La realización de **lavado gástrico**, utilización de **carbón activo** y **piridoxina** **no** está **recomendado** y el uso de tiamina no presenta evidencia científica suficiente.

La intoxicación por etanol exige la realización de un **parte judicial** previo al alta y una **interconsulta** con **Atención Primaria** o **Trabajo Social**.

CONCLUSIONES



El manejo de la intoxicación por etanol requiere una respuesta rápida y un enfoque multidisciplinario para garantizar una recuperación completa y prevenir complicaciones. La **implementación** de **protocolos** estandarizados y la **educación preventiva** son cruciales para mejorar los tiempos de respuesta y los resultados clínicos. Por ello, es necesario establecer **guías de práctica clínica unificadas**, fomentar estrategias educativas para minimizar la incidencia de intoxicaciones etílicas y optimizar el manejo en urgencias pediátricas.



BIBLIOGRAFÍA

