



**CONSEJO
DENTISTAS**
ORGANIZACIÓN COLEGIAL

POSICIONAMIENTO DEL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS

SEDACIÓN EN CLÍNICAS DENTALES



ENERO 2026

CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS

WWW.CONSEJODENTISTAS.ES

Con la colaboración de:



SEOENE
Sociedad Española de Odontostomatología
para pacientes con necesidades especiales



Comité Central de Ética
CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA

Contenido

Índice	2
1. Objeto, alcance y principios.....	3
Principios generales de seguridad	3
2. Tipos de sedación en odontología	4
2.1. Clasificación por profundidad.....	4
2.2. Clasificación por niveles profesionales y por tipo de centro	5
3. Requisitos de espacio físico y equipamiento.....	6
3.1. Requisitos generales comunes.....	6
3.2. Sedación mínima por odontólogo con fármacos (v.o.)	7
3.3. Sedación mínima por odontólogo con óxido nitroso.....	7
3.4. Sedación endovenosa por anestesista	8
4. Formación del odontólogo para sedación.....	9
4.1. Formación para ansiolisis con fármacos	9
4.2. Formación para sedación con óxido nitroso.....	10
5. Oferta asistencial en la clínica dental	10
6. Depósito y gestión de medicamentos	11
7. Propuesta de articulado para regulación autonómica.....	11
8. Anexos	18
Agradecimientos	23

1. Objeto, alcance y principios

Este documento establece el posicionamiento técnico del Consejo General de Dentistas de España con relación a la práctica de la sedación consciente en el ámbito odontológico, con el fin de servir como base común para su regulación por las distintas Comunidades Autónomas (CCAA) y así obtener una unidad de criterio por todas las CCAA.

El enfoque es estrictamente asistencial y de seguridad del paciente: define requisitos mínimos de selección de pacientes, organización, instalaciones, equipamiento, monitorización, formación, documentación clínica y gestión de medicamentos.

El documento distingue entre (i) sedación mínima o ansiólisis (podrá realizarse mediante fármacos por vía oral o mediante con óxido nitroso (N_2O/O_2)), susceptible de ser realizada por odontólogos debidamente formados, y (ii) sedación moderada por vía endovenosa, que debe ser realizada por médicos especialistas en Anestesiología y Reanimación.

La sedación profunda y la anestesia general quedan fuera del alcance de la clínica dental salvo en entornos específicamente autorizados (medio hospitalario).

Principios generales de seguridad

- Debe existir una evaluación preoperatoria estructurada: anamnesis, comorbilidades, tratamiento farmacológico, alergias, vía aérea, clasificación ASA, identificación de factores de riesgo (p. ej., SAOS, obesidad, embarazo, consumo de alcohol/drogas, antecedentes de sedación difícil) y criterios de ayuno cuando proceda.
- La sedación es un continuo. La profundidad puede aumentar de forma no intencional. El profesional y el entorno deben estar preparados para el rescate del paciente (apoyo ventilatorio y manejo inicial de la vía aérea, y activación de emergencias).
- Debe informarse al paciente y obtener consentimiento informado específico por escrito, incluyendo alternativas (manejo conductual y anestesia local, remisión a ámbito hospitalario).

- Monitorización y registro clínico proporcionales al nivel de sedación y al riesgo del paciente, con vigilancia continua durante el procedimiento y en la recuperación.
- Disponibilidad inmediata de oxígeno, aspiración, material de soporte vital y medicación de urgencias incluyendo antagonistas cuando se realice sedación endovenosa.
- Recuperación y alta basadas en criterios objetivos (p. ej., escala de Aldrete modificada u otra equivalente) y entrega de instrucciones post-sedación por escrito; acompañante responsable cuando proceda.

2. Tipos de sedación en odontología

2.1. Clasificación por profundidad

La sedación comprende un espectro de profundidad. En odontología, las técnicas se orientan fundamentalmente a la sedación mínima (ansiolisis) y a la sedación moderada o consciente. La sedación profunda y la anestesia general implican un incremento sustancial del riesgo respiratorio y requieren medios avanzados y personal especializado debiendo ser realizado en medio hospitalario.

- **Sedación mínima (ansiolisis) con fármacos por vía oral tipo benzodiacepinas o inhalatoria con óxido nitroso/oxígeno (N_2O/O_2):** disminuye ansiedad sin alterar el estado de alerta; respuesta normal a órdenes verbales; ventilación y función cardiovascular inalteradas.
- **Sedación moderada o consciente:** depresión de la conciencia con respuesta adecuada a órdenes (con o sin estimulación táctil ligera); respiración espontánea adecuada; función cardiovascular habitualmente estable; puede ser necesaria intervención para mantener la vía aérea permeable y asegurar ventilación adecuada.

Como no son analgésicos sino ansiolíticos se ha de aplicar un anestésico local para garantizar analgesia en la zona de trabajo.

NIVELES DE
SEDACIÓN
(SEDAR)

SEDACIÓN MINIMA (ANSIOLISIS)

En este nivel, el paciente experimenta una leve alteración del estado cognitivo que disminuye principalmente la ansiedad, pero permanece completamente consciente.

Respuesta a estímulos: El paciente responde normalmente a estímulos verbales, manteniendo la capacidad de abrir los ojos simplemente al escuchar su nombre.

Nivel de conciencia: El paciente permanece orientado en tiempo, espacio y persona

Capacidad de respuesta: Mantiene total capacidad cooperativa y puede seguir instrucciones y responder preguntas

Función respiratoria: Completamente normal, sin afectación de la ventilación espontánea

Función cardiovascular: No está comprometida

SEDACIÓN MODERADA (CONSCIENTE)

La sedación moderada, también denominada sedación consciente, produce una depresión moderada de la conciencia inducida farmacológicamente.

Respuesta a estímulos: El paciente responde de manera propositiva a estímulos verbales aislados o a estimulación táctil leve. No requiere estimulación repetida o dolorosa para responder

Nivel de conciencia: El paciente se encuentra somnoliento, claramente afectado en su nivel de conciencia, pero no pierde totalmente la conciencia

Capacidad de respuesta: Puede seguir órdenes verbales simples, aunque de manera menos coordinada que en ansiolisis

Función respiratoria: Mantiene ventilación espontánea adecuada sin requerir intervenciones para mantener una vía aérea permeable

Función cardiovascular: Se mantiene relativamente estable

- **Sedación profunda y anestesia general:** implican mayor compromiso potencial de vía aérea y ventilación; requieren capacidad de soporte ventilatorio y manejo avanzado de la vía aérea. Solo se podrá realizar en ámbito hospitalario.

2.2. Clasificación por niveles profesionales y por tipo de centro

- **Odontólogo en clínica dental:** en pacientes adultos o pediátricos mayores de 5 años y siempre que, en la valoración clínica previa se clasifiquen de ASA I o II y siempre que no existan factores de riesgo relevantes de vía aérea o sedación. Deben valorarse elementos que dificultan la sedación (SAOS/ronquido severo, obesidad (IMC elevado), vía aérea difícil conocida, EPOC/asma mal controlada, cardiopatía significativa, embarazo, consumo de alcohol/drogas, polimedicación depresora SNC, antecedentes de eventos adversos en sedación/anestesia, etc.).
- **Anestesiólogo en clínica dental:** en pacientes adultos o pediátricos mayores de 5 años y siempre que, en la valoración clínica previa, se califiquen de ASA III compensados y en todos los pacientes menores de 5 años que, en la valoración clínica previa, se califiquen de ASA I, II y III compensados. Además, deben valorarse elementos que dificultan la sedación (SAOS/ronquido severo, obesidad (IMC elevado), vía aérea difícil conocida, EPOC/asma mal controlada, cardiopatía

significativa, embarazo, consumo de alcohol/drogas, polimedicación depresora SNC, antecedentes de eventos adversos en sedación/anestesia, etc.).

- **Anestesiólogo en ámbito hospitalario:** en todos los pacientes ASA III (descompensados) y ASA IV.
- **Cuadro resumen:**

NIVELES PROFESIONALES Y POR TIPO DE CENTRO	ODONTOLOGO EN CLINICA DENTAL				
	En pacientes adultos o pediátricos mayores de 5 años y siempre que, en la valoración clínica previa, se califiquen de ASA I o II.				
	ANESTESIÓLOGO EN CLINICA DENTAL				
	En pacientes adultos o pediátricos mayores de 5 años y siempre que, en la valoración clínica previa, se califiquen de ASA III compensados.				
	En todos los pacientes menores de 5 años que, en la valoración clínica previa, se califiquen de ASA I, II y III compensados.				
	ANESTESIÓLOGO EN HOSPITAL				
	En todos los pacientes ASA III (descompensados) y ASA IV				
	ASA I	ASA II	ASA III compensados	ASA III descompensados	ASA IV
	ADULTOS	ODONTÓLOGO EN CLINICA	ODONTÓLOGO EN CLINICA	ANESTESIOLOGO EN CLINICA	ANESTESIOLOGO EN HOSPITAL
	PEDIATRIC OMAYOR 5	ODONTÓLOGO EN CLINICA	ODONTÓLOGO EN CLINICA	ANESTESIOLOGO EN CLINICA	ANESTESIOLOGO EN HOSPITAL
	PEDIATRIC OMENOR 5	ANESTESIOLOGO EN CLINICA	ANESTESIOLOGO EN CLINICA	ANESTESIOLOGO EN CLINICA	ANESTESIOLOGO EN HOSPITAL

3. Requisitos de espacio físico y equipamiento

3.1. Requisitos generales comunes

- Sala o gabinete con espacio suficiente para permitir el acceso del equipo asistencial y la actuación ante emergencias.
- Sillón/camilla que permita posicionamiento seguro del paciente y maniobras de reanimación básica.
- Oxígeno y sistema de aspiración operativos y accesibles.

- Material y medicación de emergencias, con comprobación documentada y mantenimiento periódico. Se recomendaría quincenalmente y con sistema de doble firma (responsable del control de fármacos y responsable de la clínica dental en la libreta de farmacia de la consulta).
- Zona y protocolo de recuperación post-sedación con vigilancia y criterios de alta.
- Registro clínico específico de sedación (fármacos, dosis, constantes, incidencias, alta).

3.2. Sedación mínima por odontólogo con fármacos (v.o.)

- Monitorización mínima acorde al riesgo (al menos SpO₂; TA cuando proceda; observación clínica estructurada): Pulsioxímetro (SpO₂) y tensiómetro para control intermitente según riesgo del paciente y duración del procedimiento.
- Rescate mínimo disponible (oxígeno, aspiración, bolsa-mascarilla, cánulas orofaríngeas/nasales, DESA, botiquín de urgencias):
 - Fuente de oxígeno con posibilidad de administración suplementaria (gafas nasales/mascarilla) y flujómetro.
 - Bolsa autoinflable (tipo ambú) con mascarillas de tamaños adecuados, cánulas orofaríngeas y/o nasofaríngeas y material básico de vía aérea.
 - DESA y botiquín/maletín de urgencias para soporte vital básico (SVB), incluyendo medicación de primera respuesta según protocolo del centro.
- Formación vigente en SVB y uso de DESA para todo el personal implicado.
- Consentimiento informado.

3.3. Sedación mínima por odontólogo con óxido nitroso

Se considera sedación mínima aquella en la que el paciente mantiene la respuesta a órdenes verbales y no se compromete la ventilación. Para el caso de utilizar N₂O/O₂, el dentista debe contar con la capacitación adecuada y el centro debe disponer de los

recursos mínimos de seguridad.

- Pulsioxímetro y tensiómetro para control intermitente según riesgo del paciente y duración del procedimiento.
- Oxígeno con posibilidad de administración suplementaria y dispositivos de oxigenoterapia.
- Bolsa autoinflable (tipo ambú) con mascarillas de tamaños adecuados, cánulas orofaríngeas y material básico de vía aérea.
- DESA y botiquín/maletín de urgencias para soporte vital básico (SVB).
- Sistema de administración con mezclador que garantice un mínimo del 30% de oxígeno, con mecanismos de seguridad para evitar hipoxia.
- Sistema de evacuación/aspiración de gases (scavenging) y/o extracción para minimizar la exposición ambiental.
- Conexiones y tomas seguras, con alarmas de presión y dispositivos de corte de N₂O cuando proceda.
- Mascarillas con evacuación de gases espirados.
- Formación vigente en SVB y uso de DESA para todo el personal implicado.
- Protocolos escritos: evaluación pre-sedación, monitorización, actuación ante eventos adversos, recuperación, alta y derivación/traslado.
- Consentimiento informado.

3.4. Sedación endovenosa por anestesista

La sedación intravenosa, por su potencial de profundización, debe ser realizada por un médico especialista en Anestesiología y Reanimación, responsable de la indicación, administración, monitorización y recuperación. El entorno debe permitir vigilancia

anestésica monitorizada y respuesta avanzada ante complicaciones.

- Monitorización mínima recomendada: pulsioximetría, presión arterial no invasiva, ECG y capnografía.
- Disponibilidad inmediata de oxígeno, aspiración y material avanzado de vía aérea (según valoración del anestesista).
- Carro de parada y medicación de urgencias para soporte vital avanzado, bajo control del anestesista.
- Protocolo y área de recuperación con monitorización y criterios de alta post-sedación.
- Protocolos escritos: evaluación pre-sedación, monitorización, actuación ante eventos adversos, recuperación, alta y derivación/traslado.
- Formación vigente en SVB y uso de DESA para todo el personal implicado.
- Consentimiento informado específico para sedación endovenosa.

4. Formación del odontólogo para sedación

El Consejo considera que la sedación puede ser realizada por dentistas cuando hayan recibido formación específica, acreditable y actualizada, y cuando el centro cumpla los requisitos de equipamiento y organización.

4.1. Formación para ansiolisis con fármacos

Formación vigente en SVB y uso de DESA para todo el personal implicado (a desarrollar según los estándares actuales, incluyendo temario y alcance, así como duración y reciclaje).

4.2. Formación para sedación con óxido nitroso

- Contenido:
 - Fisiología respiratoria y cardiovascular aplicadas a la sedación; reconocimiento de depresión respiratoria.
 - Farmacología básica de ansiolíticos y del N₂O/O₂: indicaciones, contraindicaciones, interacciones, efectos adversos y manejo.
 - Selección de pacientes y criterios de derivación: comorbilidad, clasificación ASA, edad y situación clínica.
 - Monitorización, registro clínico y criterios de alta.
 - Manejo de emergencias: SVB, uso de DESA, obstrucción de vía aérea, broncoespasmo, reacciones alérgicas y síncope vasovagal.
 - Prevención de exposición ocupacional a N₂O y verificación del equipamiento.
- Duración y reciclaje:
 - Como referencia, para sedación inhalatoria con N₂O/O₂ se recomienda un curso con duración mínima de 14 horas que incluya manejo de complicaciones. Además, se requiere formación y reciclaje periódico en soporte vital básico y uso de DESA según indique el Consejo Europeo de Resucitación.

5. Oferta asistencial en la clínica dental

La clínica dental en la que se lleven a cabo técnicas de sedación deberá solicitar dicha actividad asistencial haciéndolo constar en la memoria descriptiva del centro junto a la solicitud de autorización de funcionamiento o de modificación del centro sanitario, de acuerdo a la normativa vigente.

Será preciso contar con la U.35 Anestesia y Reanimación conforme al Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, cuando en el centro sanitario se lleve a cabo sedación endovenosa o en los casos en los que la presencia de un médico especialista en anestesiología y reanimación sea preceptiva conforme a lo

expuesto, sin que sea exigible ningún requisito adicional a los definidos en este texto. En los casos en que la sedación pueda ser realizada por un dentista, se podrá realizar dentro de la U.44 Odontología/Estomatología sin necesidad de contar con otra unidad asistencial específica de las definidas en el Real Decreto 1277/2003.

6. Depósito y gestión de medicamentos

Desde este Consejo General entendemos que debe dotarse de seguridad jurídica a las clínicas dentales en cuanto a la gestión de medicamentos utilizados en la sedación, recogiendo claramente qué autorizaciones administrativas son necesarias para la tenencia y uso de este tipo de medicamentos. Atendiendo a la normativa vigente, entendemos que será necesario contar con un depósito de medicamentos (U.84) conforme al Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

En resumen, para realizar sedación endovenosa será necesario acreditar por la clínica dental que cuenta con las Unidades asistenciales U.44, U.35 y U.84 de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1277/2003.

7. Propuesta de articulado para regulación autonómica

Con el fin de homogeneizar criterios y facilitar su incorporación normativa, se propone el siguiente articulado tipo (adaptable por cada Comunidad Autónoma):

Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación

La presente norma tiene por objeto la regulación de los requisitos mínimos para la práctica de la sedación en clínicas dentales, garantizando la seguridad del paciente y la calidad asistencial en el ámbito de la Comunidad Autónoma de

Quedan excluidas la realización de técnicas de anestesia general.

Artículo 2. Definiciones

A efectos de esta norma se distinguen:

- Sedación mínima (ansiolisis): estado en el que el paciente responde normalmente a órdenes verbales y mantiene ventilación y función cardiovascular.
- Sedación moderada (consciente): depresión de conciencia con respuesta a órdenes y/o estímulo táctil; puede requerir intervención para mantener la vía aérea.
- Sedación profunda y anestesia general: niveles fuera del alcance ordinario de la clínica dental. Solo en ámbito hospitalario.
- Responsable de sedación: profesional que indica, administra y monitoriza la sedación (odontólogo en ansiolisis; anestesiólogo en sedación intravenosa).
- Equipo asistencial: conjunto de profesionales con funciones definidas durante el procedimiento y la recuperación.

Artículo 3. Ámbito asistencial

La sedación mínima oral podrá realizarse por odontólogos en clínicas dentales:

1. La sedación por vía oral como premedicación ansiolítica se considerará incluida en sedación mínima cuando se emplee en esquemas de bajo riesgo y sin intención de alcanzar sedación moderada; podrá realizarse en clínicas dentales por odontólogos debidamente formados y acreditados, con los requisitos de instalaciones, equipamiento y organización previstos.
2. La sedación mínima con N₂O/O₂ podrá realizarse en clínicas dentales por odontólogos debidamente formados y acreditados, con los requisitos de instalaciones, equipamiento y organización previstos.

La sedación moderada (sedación endovenosa) deberá ser realizada por especialista en Anestesiología y Reanimación, que asumirá la responsabilidad del acto anestésico y de la recuperación.

Artículo 4. Selección de pacientes

El centro dispondrá de protocolo de evaluación pre-sedación, criterios de inclusión/exclusión y derivación, incluyendo: ASA, edad, IMC/obesidad, sospecha o diagnóstico de SAOS, patología respiratoria/cardíaca, embarazo, consumo de sustancias y valoración de vía aérea. Se recomienda limitar la sedación por odontólogo a ASA I-II y a pacientes sin factores de riesgo significativos; los casos de mayor riesgo se derivarán o se realizarán con anestesiología y, cuando proceda, en ámbito hospitalario.

A título orientativo, se considerarán factores de mayor riesgo (y, por tanto, motivos para valoración por anestesiología, aumento de requisitos o derivación) los siguientes:

- sospecha/diagnóstico de SAOS moderado-grave;
- obesidad relevante;
- antecedentes de vía aérea difícil;
- patología respiratoria o cardíaca no controlada;
- embarazo;
- edad extrema;
- consumo de alcohol/drogas;
- polimedicación depresora del SNC;
- historia de reacción adversa a sedación/anestesia;
- procedimientos de larga duración o con riesgo de sangrado/aspiración y
- menores de 5 años.

Artículo 5. Instalaciones y equipamiento

El centro dispondrá, con carácter general, de los siguientes requisitos generales comunes:

- Sala o gabinete con espacio suficiente para permitir el acceso del equipo asistencial y la actuación ante emergencias.
- Sillón/camilla que permita posicionamiento seguro del paciente y maniobras de reanimación básica.
- Oxígeno y sistema de aspiración operativos y accesibles.
- Material y medicación de emergencias, con comprobación documentada y mantenimiento periódico.
- Zona y protocolo de recuperación post-sedación con vigilancia y criterios de alta.

- Registro clínico específico de sedación (fármacos, dosis, constantes, incidencias, alta).

Según el tipo de sedación utilizada será necesario disponer de un determinado equipamiento:

1. Sedación mínima por odontólogo con fármacos (v.o.)

- Monitorización acorde al riesgo (al menos SpO₂; TA cuando proceda; observación clínica estructurada): Pulsioxímetro (SpO₂) y tensiómetro para control intermitente según riesgo del paciente y duración del procedimiento.
- Rescate mínimo disponible (oxígeno, aspiración, bolsa-mascarilla, cánulas orofaríngeas/nasales, DESA, botiquín de urgencias):
 - Fuente de oxígeno con posibilidad de administración suplementaria (gafas nasales/mascarilla) y flujómetro.
 - Bolsa autoinflable (tipo ambú) con mascarillas de tamaños adecuados, cánulas orofaríngeas y/o nasofaríngeas y material básico de vía aérea.
 - DESA y botiquín/maletín de urgencias para soporte vital básico (SVB), incluyendo medicación de primera respuesta según protocolo del centro.
- Formación vigente en SVB y uso de DESA para todo el personal implicado.

2. Sedación mínima por odontólogo con óxido nitroso

Se considera sedación mínima aquella en la que el paciente mantiene la respuesta a órdenes verbales y no se compromete la ventilación. Para el caso de utilizar N₂O/O₂, el odontólogo debe contar con la capacitación adecuada y el centro debe disponer de los recursos mínimos de seguridad.

- Pulsioxímetro y tensiómetro para control intermitente según riesgo del paciente y duración del procedimiento.
- Oxígeno con posibilidad de administración suplementaria y dispositivos de oxigenoterapia.
- Bolsa autoinflable (tipo ambú) con mascarillas de tamaños adecuados, cánulas orofaríngeas y material básico de vía aérea.

- DESA y botiquín/maletín de urgencias para soporte vital básico (SVB).
- Sistema de administración con mezclador que garantice un mínimo del 30% de oxígeno, con mecanismos de seguridad para evitar hipoxia.
- Sistema de evacuación/aspiración de gases (scavenging) y/o extracción para minimizar la exposición ambiental.
- Conexiones y tomas seguras, con alarmas de presión y dispositivos de corte de N₂O cuando proceda.
- Mascarillas con evacuación de gases espirados.
- Formación vigente en SVB y uso de DESA para todo el personal implicado.
- Protocolos escritos: evaluación pre-sedación, monitorización, actuación ante eventos adversos, recuperación y alta.

3. Sedación endovenosa por anestesista

La sedación intravenosa, por su potencial de profundización, debe ser realizada por un médico especialista en Anestesiología y Reanimación, responsable de la indicación, administración, monitorización y recuperación. El entorno debe permitir vigilancia anestésica monitorizada y respuesta avanzada ante complicaciones.

- Monitorización mínima recomendada: pulsioximetría, presión arterial no invasiva, ECG y capnografía.
- Disponibilidad inmediata de oxígeno, aspiración y material avanzado de vía aérea (según valoración del anestesista).
- Carro de parada y medicación de urgencias para soporte vital avanzado, bajo control del anestesista.
- Protocolo y área de recuperación con monitorización y criterios de alta post-sedación.
- Protocolos escritos: evaluación pre-sedación, monitorización, actuación ante eventos adversos, recuperación, alta y derivación/traslado.
- Formación vigente en SVB y uso de DESA para todo el personal implicado.

Artículo 6. Organización y personal

Durante la sedación existirá vigilancia continua. El responsable de la sedación no podrá simultanear funciones que impidan la monitorización adecuada.

En sedación endovenosa deberán estar presentes, como mínimo: (a) odontólogo responsable del procedimiento dental; (b) anestesiólogo dedicado a la sedación; y (c) personal auxiliar entrenado. El plan organizativo definirá quién vigila la recuperación y cómo se garantiza la continuidad de la monitorización.

Artículo 7. Formación y acreditación

La sedación puede ser realizada por odontólogos o estomatólogos, conforme a lo expuesto cuando hayan recibido formación específica, acreditable y actualizada, y cuando el centro cumpla los requisitos de equipamiento y organización.

1. Formación para ansiolisis con fármacos

Formación vigente en SVB y uso de DESA para todo el personal implicado (a desarrollar según los estándares actuales, incluyendo temario y alcance, así como duración y reciclaje).

2. Formación para sedación con óxido nitroso

- Contenido:
 - Fisiología respiratoria y cardiovascular aplicadas a la sedación; reconocimiento de depresión respiratoria.
 - Farmacología básica de ansiolíticos y del N₂O/O₂: indicaciones, contraindicaciones, interacciones, efectos adversos y manejo.
 - Selección de pacientes y criterios de derivación: comorbilidad, clasificación ASA, edad y situación clínica.
 - Monitorización, registro clínico y criterios de alta.
 - Manejo de emergencias: SVB, uso de DESA, obstrucción de vía aérea, broncoespasmo, reacciones alérgicas y síncope vasovagal.
 - Prevención de exposición ocupacional a N₂O y verificación del equipamiento.
- Duración y reciclaje:
 - Como referencia, para sedación inhalatoria con N₂O/O₂ se recomienda un curso con duración mínima de 14 horas que incluya manejo de

complicaciones.

- Además, se requiere formación y reciclaje periódico en soporte vital básico y uso de DESA según indique el Consejo Europeo de Resucitación.

Artículo 8. Documentación clínica

Será necesario:

- Consentimiento informado específico;
- Registro de sedación: fármacos, dosis, tiempos, constantes vitales y nivel de sedación;
- Registro de incidencias y actuaciones;
- Registro de recuperación y criterios de alta (escala objetiva);
- Instrucciones post-sedación por escrito y constancia de acompañante cuando proceda.

Artículo 9. Medicamentos

La tenencia y uso de medicamentos se ajustará a la normativa vigente, siendo necesario que el centro sanitario (clínica dental) cuente, cuando proceda, con depósito de medicamentos (U.84) conforme al Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Artículo 10. Oferta asistencial en la clínica dental

La clínica dental en la que se lleven a cabo técnicas de sedación deberá haber solicitado dicha actividad asistencial haciéndolo constar en la memoria descriptiva del centro junto a la solicitud de autorización de funcionamiento o de modificación del centro sanitario, de acuerdo con la normativa vigente.

Será preciso contar con la U.35 Anestesia y Reanimación conforme al Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, cuando en el centro

sanitario se lleve a cabo sedación endovenosa o en los casos en los que la presencia de un médico especialista en anestesiología y reanimación sea preceptiva conforme a lo expuesto. En los casos en que la sedación pueda ser realizada por un dentista conforme, se podrá realizar dentro de la U.44 Odontología/Estomatología sin necesidad de contar con otra unidad asistencial específica de las definidas en el Real Decreto 1277/2003.

Disposición transitoria única

Los centros y servicios que a la entrada en vigor de la presente norma cuenten con la oportuna autorización de funcionamiento, dispondrán de un plazo de un año a contar desde su entrada en vigor, para adecuarse a las exigencias establecidas en la misma.

Disposición final única

Entrada en vigor. La presente norma entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de

8. Anexos

Escritos de adhesión al documento de posicionamiento del Consejo General sobre la práctica de la sedación en el ámbito odontológico.

Anexo I: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOPEDIATRÍA

Anexo II: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA BUCAL

Anexo III: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOESTOMATOLOGÍA PARA PACIENTES CON NECESIDADES ESPECIALES

Anexo IV: COMITÉ CENTRAL DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

Anexo I: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOPEDIATRÍA



Escrito de apoyo de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) al documento de posicionamiento del Consejo General de Dentistas de España sobre la práctica de la sedación en el ámbito odontológico.

Barcelona, 3 de enero de 2026

Estimado Presidente del Consejo General de Dentistas;

La SEOP, como entidad científica de referencia en la atención bucodental del paciente infantil y del adolescente, manifiesta su apoyo expreso al documento de Posicionamiento Técnico del Consejo General de Dentistas de España relativo a la práctica de la sedación en el ámbito odontológico.

La SEOP considera que dicho documento constituye una base sólida, rigurosa y necesaria para servir como marco común de referencia en la regulación de la sedación en el ámbito odontológico por parte de las distintas Comunidades Autónomas (CCAA), contribuyendo de forma decisiva a alcanzar una unidad de criterio en todo el territorio nacional.

La sedación, correctamente indicada y ejecutada, representa una herramienta terapéutica de gran valor para facilitar la atención odontológica de pacientes que, por su edad, grado de ansiedad, discapacidad, patología médica asociada o circunstancias clínicas, no pueden ser tratados adecuadamente mediante técnicas convencionales.

La SEOP considera esencial que las normativas autonómicas reconozcan las diferentes modalidades de sedación como herramientas terapéuticas diferenciadas, estableciendo requisitos proporcionales al nivel de complejidad y riesgo, sin imponer restricciones no justificadas desde el punto de vista clínico y de seguridad.

La SEOP considera prioritario que las CCAA adopten este documento como referencia común, evitando desigualdades normativas que puedan generar variabilidad en la práctica clínica, inseguridad jurídica para los profesionales o inequidad en el acceso de los pacientes a tratamientos seguros y, por tanto, anima a las autoridades sanitarias autonómicas a utilizar este documento como base común para su desarrollo normativo.

La SEOP agradece al Consejo General de Dentistas el esfuerzo realizado en la elaboración de este documento y reitera su compromiso con la seguridad del paciente, la excelencia clínica y la colaboración con las instituciones y sociedades científicas para avanzar hacia una atención odontológica de máxima calidad.

MIGUEL
HERNANDEZ JUYOL
- DNI 46317677R

Firmado digitalmente por
MIGUEL HERNANDEZ
JUYOL - DNI 46317677R
Fecha: 2026.01.03 09:51:20
+01'00'

Miguel Hernández Juyol - Presidente de la Sociedad Española de Odontopediatría.

Secretaría Técnica SEOP
c/ Bruc, 28, 2º, 08010 Barcelona. Tel. 650 424 355. Mail: secretaria@odontologiapediatrica.com

C/ Alcalá 79, 2º. 28009 Madrid

Teléfono 914 264 410

CONSEJO DENTISTAS

Organización Colegial de Dentistas de España

info@consejodentistas.es | www.consejodentistas.es

Anexo II: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA BUCAL



Presidenta
Agurne Uribarri Etxebarria

Vicepresidente
Rui Figueiredo

Secretaria
Eneritz Bilbao Uriarte

Tesorero
José López Vicente

Vocales
Isabel Leco Berrocal
María Baus Domínguez
Elena Lucerón Díaz-Ropero

30 de diciembre 2025

Estimado Presidente del Consejo General de Dentistas;

En relación con el documento de posicionamiento técnico del Consejo General de Dentistas de España sobre la práctica de la sedación consciente en el ámbito odontológico, la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB), tras un análisis del contenido, considera que dicho documento presenta recomendaciones claras y alineadas con los principios de seguridad del paciente y calidad asistencial. Refleja además, un enfoque actualizado y coherente, con la práctica clínica habitual en relación con la sedación en el ámbito odontológico, y contribuye a la homogeneización de criterios, así como a la mejora de los estándares asistenciales.

Por lo tanto, la SECIB manifiesta su conformidad con las recomendaciones contenidas en el documento mencionado y expresa su apoyo institucional al mismo, reconociéndolo como un documento de referencia válido y útil para la práctica clínica. De la misma forma, sugiere profundizar en este tema y establecer recomendaciones sobre la formación y capacitación de los odontólogos en el área de la sedación.

La SECIB agradece al Consejo General de Dentistas el esfuerzo realizado en la elaboración de este documento y reconoce su valor como herramienta para promover una sedación más segura y eficaz, ofreciendo una unidad de criterio por todas las CCAA.

Bilbao, 30 de diciembre de 2025



Agurne Uribarri
Presidenta Sociedad Española Cirugía Bucal

Bruc, 28, 2º · 08010 Barcelona
Tel. 60 6 338 580
secretaria@secibonline.com
secibonline.com

C/ Alcalá 79, 2º. 28009 Madrid

Teléfono 914 264 410

CONSEJO DENTISTAS

Organización Colegial de Dentistas de España

info@consejodentistas.es | www.consejodentistas.es



Anexo III: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOESTOMATOLOGÍA PARA PACIENTES CON NECESIDADES ESPECIALES



SEOENE
Sociedad Española de Odontología para pacientes con necesidades especiales

Sevilla, 5 de enero del 2026

Estimado Presidente del Consejo General de Dentistas:

La Sociedad Española de Odontología para pacientes con necesidades especiales (SEOENE), como sociedad científica de referencia en la atención odontológica a pacientes con discapacidad, enfermedades sistémicas, alteraciones cognitivas, trastornos conductuales y otras situaciones de especial vulnerabilidad, desea expresar su adhesión al documento de posicionamiento técnico del Consejo General de Dentistas de España sobre la práctica de la sedación en el ámbito odontológico.

Tras analizar detalladamente su contenido, la SEOENE considera que dicho documento constituye un marco técnico riguroso, actualizado y alineado con los principios fundamentales de seguridad del paciente y calidad asistencial. Su enfoque clínico, basado en la correcta selección de pacientes, la definición clara de los distintos niveles de sedación y la delimitación de competencias profesionales, resulta especialmente relevante en el ámbito de los pacientes con necesidades especiales, donde la sedación consciente representa, en muchos casos, una herramienta esencial para garantizar el acceso a la atención odontológica en condiciones de seguridad.

La SEOENE valora de forma adecuada, que el documento subraye la necesidad de una evaluación preoperatoria estructurada, incluyendo la identificación de comorbilidades, factores de riesgo y la clasificación del riesgo anestésico (ASA), destacando que la valoración del riesgo anestésico y la asignación de la clasificación ASA deben ser realizadas por un médico especialista en Anestesiología y Reanimación, especialmente en pacientes con mayor complejidad clínica, pacientes pediátricos, pacientes ASA III o superiores, o cuando concurren factores de riesgo relevantes relacionados con la vía aérea o la sedación. Este aspecto resulta clave en la atención a pacientes con necesidades especiales y condiciona de manera directa la indicación del tipo de sedación, el profesional responsable y el entorno asistencial más adecuado.

Asimismo, la SEOENE reconoce el valor del documento como herramienta para la homogeneización de criterios en todo el territorio nacional, favoreciendo la mejora de los estándares asistenciales y promoviendo una atención igualitaria y segura. En este sentido, considera que el posicionamiento del Consejo General de Dentistas contribuye de manera significativa a establecer un marco común que facilite la práctica clínica responsable y la adecuada coordinación entre odontólogos y especialistas en anestesiología.

Por todo lo expuesto, la SEOENE manifiesta su conformidad con las recomendaciones recogidas en el documento y expresa su apoyo institucional al mismo, reconociéndolo como un documento de referencia válido y necesario para la práctica clínica odontológica. Del mismo modo, anima a continuar desarrollando iniciativas formativas y recomendaciones específicas que refuercen la capacitación de los profesionales implicados en la atención a pacientes con necesidades especiales, siempre desde un enfoque multidisciplinar y centrado en la seguridad del paciente.

Atentamente,

Dra. Lizett Castellanos Cosano
Presidenta SEOENE

Sociedad Española de Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales.

contacto@seoene.es (+34) 95 428 17 71

C/ Alcalá 79, 2º. 28009 Madrid

Teléfono 914 264 410

Anexo IV: COMITÉ CENTRAL DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

BERNARDO PEREA PÉREZ, Presidente del Comité Central de Ética y Deontología del Ilustre Consejo General de Dentistas de España,

INFORMA:

Que una vez examinado por el Comité Central de Ética y Deontología el documento titulado **"Sedación en clínicas dentales. Posicionamiento del Consejo General de Dentistas"** que nos ha sido remitido, consideramos que su contenido es completamente acorde con los principios y forma de ejercer la odontología que se recogen en el "Código Español de Ética y Deontología Dental" actualmente en vigor.

Y así lo hago constar, en Madrid, a 7 de enero de 2026.



Dr. D. Bernardo Perea Pérez
Presidente del Comité Central de Ética y Deontología
Consejo General de Dentistas de España



Comité Central de Ética
CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA

C/ Alcalá 79, 2º. 28009 Madrid
T +34 91 426 44 10
www.consejodentistas.es



**Agradecemos su colaboración en la realización de este documento a:
Dr. D. Óscar Castro Reino, Dr. D. Miguel Hernández Juyol, Dr. D. Guillermo
Machuca Portillo, Sr. D. Pablo Malvárez Villaverde, Dr. D. Bernardo Perea Pérez,
Dr. D. Daniel Torres Lagares y Dra. Dña. Patricia Valls Meyer-Thor Straten.**