



DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FDI

Soporte vital básico (SVB) y reanimación cardiopulmonar (RCP) en la práctica dental

Aprobada por la Asamblea General de la FDI: 27-29 de septiembre de 2021, Sídney (Australia)

1
2

3 **CONTEXTO**

4 Las técnicas de soporte vital básico (SVB) y reanimación cardiopulmonar (RCP)
5 pueden salvar vidas. Como líderes del equipo de atención dental, los dentistas
6 deben garantizar que tanto ellos como el resto de los miembros del equipo cuenten
7 con una formación y capacitación adecuadas, así como con una certificación en el
8 ejercicio de SVB con RCP de conformidad con las directrices nacionales
9 pertinentes. Se reconoce como buena práctica el contar con la formación y los
10 equipos adecuados para permitir que el equipo de atención dental responda
11 rápidamente y de manera adecuada a cualquier emergencia clínica en su clínica
12 dental.

13 **ALCANCE**

14 El paro cardíaco (PC) súbito es una de las principales causas de muerte en la
15 mayoría de los países. (1) El PC puede ocurrir en cualquier lugar, incluida una
16 clínica dental; dado que tratar un PC puede tener un resultado desfavorable, cada
17 minuto cuenta. El tratamiento requiere un esfuerzo coordinado por parte del equipo
18 de atención dental a fin de activar eficazmente la conocida como *cadena de*
19 *supervivencia*. (2)

20 La capacitación en RCP prepara a los dentistas y los equipos de atención dental
21 para que puedan atender rápidamente ante un paciente que no responde. Cuando
22 se practica RCP de alta calidad a una persona, la sangre continúa fluyendo por el
23 corazón y mantiene al cuerpo oxigenado.

24

25 **DEFINICIONES**

26 Soporte vital básico (SVB): Es el tipo de atención que el personal de primera
27 respuesta, los profesionales sanitarios y los profesionales de seguridad pública
28 ofrecen cuando alguien sufre un paro cardíaco, dificultad respiratoria o tiene las
29 vías respiratorias obstruidas. El SVB requiere conocimientos y habilidades en
30 reanimación cardiopulmonar (RCP), utilizar un desfibrilador externo automático
31 (DEA) y abrir la obstrucción de las vías respiratorias para pacientes de cualquier

32 edad. (3)

33 Reanimación cardiopulmonar (RCP): Es un procedimiento para salvar vidas que se
34 basa en hacer compresiones torácicas (en el pecho) e insuflaciones (respiración
35 de rescate o el llamado *boca a boca*). Las directrices más recientes hacen un mayor
36 hincapié en las compresiones torácicas. Su objetivo es mantener el flujo de sangre
37 y oxígeno por todo el cuerpo cuando el corazón y la respiración de una persona se
38 detienen.

39 Desfibrilador externo automático (DEA): Dispositivo que puede detectar anomalías
40 en el ritmo cardíaco y, en caso de ser necesario, aplicar una descarga eléctrica para
41 restablecer el ritmo cardíaco normal; es lo que se conoce como *desfibrilación*. Un
42 DEA es una parte esencial de la RCP, y su uso correcto, conjuntamente con la RCP,
43 puede aumentar considerablemente las posibilidades de supervivencia de una
44 persona. Se debería alentar a las clínicas dentales a que dispusieran de un DEA.

45 Paro cardíaco (PC): Se produce cuando el ritmo cardíaco normal de una persona se
46 ve alterado y el corazón no es capaz de generar suficiente flujo sanguíneo para
47 irrigar el cuerpo. Cuando alguien sufre un paro cardíaco, en apenas minutos se
48 pueden producir daños cerebrales, lesiones en los órganos o la muerte.

49

50 **PRINCIPIOS**

51 Como profesionales sanitarios, es fundamental contar con la formación necesaria
52 y estar preparados para responder ante emergencias médicas en el consultorio
53 dental. A falta de directrices locales, los dentistas y demás miembros del equipo de
54 atención dental deberían remitirse a las directrices de la Asociación
55 Estadounidense de Cardiología (American Heart Association, AHA), el Consejo
56 Europeo de Resucitación (ERC) o a las de sus miembros regionales o nacionales
57 del International Liaison Committee on Resuscitation.

58

59 **POLÍTICA**

60 Para preparar al personal de un consultorio dental para responder ante
61 emergencias médicas, es importante:

- 62 • Contar con el historial médico completo de cada paciente y actualizarlo con
63 regularidad. Indicar si un paciente es paciente de riesgo.
- 64 • Gestionar la ansiedad, el miedo y el dolor.
- 65 • Si el consultorio dental dispone de un DEA, todo el equipo de atención dental
66 debería tener acceso inmediato a él.
- 67 • Practicar la RCP y responder ante emergencias médicas. Las sesiones de
68 formación se deberían hacer tanto en el consultorio como en la sala de
69 espera. Todo el equipo del consultorio debe haber recibido formación y estar
70 al día en RCP y gestión de emergencias médicas. Si los equipos de
71 profesionales dentales se sienten seguros sobre sus habilidades en SVB,
72 RCP y ante emergencias médicas, hay menos probabilidades de que duden
73 qué hacer en caso de emergencia.
- 74 • Entre los pasos para activar la cadena de supervivencia se incluyen:
 - 75 ○ Análisis de la situación: comprobar que el entorno es seguro para
76 ayudar a la persona que lo necesita.

- 77 ○ Reconocimiento temprano: comprobar el grado de respuesta de la
78 persona y su respiración mientras se garantiza que se toman todas las
79 precauciones sobre enfermedades infecciosas.
80 ○ Activación del personal de servicios de emergencias médicas.
81 ○ Si la persona no está respirando o su capacidad de respiración es
82 insuficiente (respiración agónica), se debe hacer la RCP con entre 100
83 y 120 compresiones torácicas bien hechas por minuto.
84 ○ En caso de disponer de un DEA, es necesario comprobar el ritmo
85 cardíaco; puede que el DEA indique que es necesario aplicar una
86 descarga eléctrica sobre el corazón de la víctima antes de empezar
87 con las compresiones en el pecho.
88 ○ Continuar con la RCP en adultos siguiendo la sigla inglesa C-A-B
89 (*chest compressions, airway, breathing*) o, en español, compresiones
90 en el pecho, vías respiratorias y respiración. Hay que hacer 30
91 compresiones en el pecho, seguidas de dos respiraciones de rescate
92 (insuflaciones de boca a boca). En bebés y niños, las nuevas
93 directrices insisten en que la gestión de las vías respiratorias debe
94 aspirar a una tasa de entre 20 y 30 respiraciones por minuto al recibir
95 RCP con un dispositivo de vía respiratoria avanzada colocado o la
96 respiración de rescate.
97 ○ Atención posterior a la reanimación.

98

99

100

101 **PALABRAS CLAVE** **Práctica dental, seguridad, soporte vital básico**

102 **DESCARGO DE RESPONSABILIDAD**

103 La información contenida en esta declaración de política está basada en las
104 pruebas científicas más fidedignas disponibles en el momento de su elaboración.
105 Dicha información puede interpretarse de forma que refleje sensibilidades
106 culturales y limitaciones socioeconómicas actuales.

107

108

109 **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

110 1. Wong, CX; Brown, A.; Lau, DH; *et al.* "Epidemiology of Sudden Cardiac Death:
111 Global and Regional Perspectives". *Heart Lung and Circulation*. Enero de 2019;
112 28(1):6–14. Disponible en: Doi.org/10.1016/j.hlc.2018.08.026

113 2. Cruz Roja de los Estados Unidos. *Responding to emergencies: comprehensive*
114 *first aid/CPR/AED*. 2017. Estados Unidos de América: The StayWell Company,
115 LLC; 2017. Disponible en:
116 <http://pchs.psd202.org/documents/mopsal/1539703875.pdf>

117 3. Merchant, R. M.; Topjian, A. A.; Panchal, A. R.; Cheng, A.; Aziz, K.; Berg, K. M.;
118 *et al.* "Part 1: Executive Summary: 2020 American Heart Association Guidelines
119 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care".

120 *Circulation*. 20 de octubre de 2020;142(16:2):S337–57. Disponible en:
121 <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000918>

122