

Estándares basados en los derechos de los niños y niñas que se someten a un procedimiento médico (prueba, tratamiento, examen o intervención);



- Los estándares han sido desarrollados por un grupo internacional de expertos, a través de una amplia consulta con niños, padres y profesionales.
- Los estándares enmarcan el compromiso de priorizar los derechos del niño (Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, 1989) y garantizar su bienestar físico, emocional y psicológico a corto y largo plazo. Y su implementación en cualquier práctica y toma de decisiones relacionadas con los procedimientos médicos.
- Estos estándares internacionales reconocen que; todos los niños tienen derechos que deben ser respetados independientemente de su edad, discapacidad, raza, religión o creencias, sexo, orientación sexual, etnia, idioma, capacidad o cualquier otra condición.
- El objetivo es proporcionar principios generales de apoyo a todos los niños y niñas de 0 a 18 años que se someten a un procedimiento médico. Estos estándares deben aplicarse en la práctica para reconocer y respetar las necesidades, competencias, habilidades, preferencias y experiencias de cada niño.

A continuación, se desarrolla la intención de estos estándares y cómo deben aplicarse en la práctica.

Estos estándares pretenden:

- Proponer un enfoque para minimizar la ansiedad, la angustia y el daño que experimentan los niños cuando se someten a procedimientos médicos;
- Proponer un abordaje para establecer un vínculo de confianza con los niños sometidos a procedimientos médicos;
- Contribuir a la descripción de buenas prácticas con niños y niñas;
- Definir y promover el apoyo como una de las prioridades de los derechos de los niños y niñas, y de su bienestar;
- Cuestionar el uso de las inmovilizaciones en procedimientos médicos, creando conciencia de que, si bien las inmovilizaciones se producen y pueden ser necesarias para algunos cuidados vitales, sujetar a un niño en contra de su voluntad puede ser dañino. Por lo tanto, debe ser minimizada dicha práctica, aceptada por el paciente y documentado;
- Apoyar a los profesionales sanitarios y otros trabajadores (a partir de ahora, profesionales) en la defensa de los derechos de los niños y niñas, y de las buenas prácticas;
- Ser de valor internacional y en diferentes entornos clínicos;
- Apoyar la reflexión y el aprendizaje, abierto y transparente, entre profesionales, niños y padres/cuidadores;
- Sirvan como principios amplios que necesitan ser considerados y adaptados dentro de diferentes regulaciones, leyes y recursos locales; y
- Sirvan como principios amplios, para ser considerados junto al juicio del profesional.

Los estándares están destinados a:

- Probar el uso de la retención con niños; exigiendo un reconocimiento y una documentación honesta y transparentes de cuándo se utilizan dichas retenciones dentro de un procedimiento médico;
- Anular o reemplazar leyes, reglamentos, marcos, políticas, estándares específicos de un país o disciplina.
- Procedimientos operativos u orientación;
- Brindar orientación específica sobre el uso de intervenciones farmacológicas para procedimientos, por ejemplo sedación y/o analgesia de procedimiento.

Para lograr una buena práctica para los niños que se someten a procedimientos médicos, los profesionales deben reconocer que:



1. Un niño tiene derecho a ser atendido por profesionales que tengan los conocimientos y habilidades adecuados para apoyar su bienestar físico, emocional y psicológico, así como sus derechos, antes, durante y después de su procedimiento.

- a) Un niño es atendido por un profesional que tiene los conocimientos y habilidades adecuadas, y que es competente para llevar a cabo el procedimiento.
- b) Un niño es atendido por un profesional que tiene acceso al equipo y los recursos adecuados (por ej., personal, entorno) para realizar el procedimiento.
- c) Un niño es atendido por un profesional que ha confirmado la necesidad clínica del procedimiento.
- d) Un niño es atendido por un profesional que tiene los conocimientos y las habilidades adecuadas para evaluar las necesidades, competencias, habilidades, preferencias y experiencias individuales del niño.
- e) Un niño es atendido por un profesional que demuestra respeto por los derechos del niño y puede trabajar centrado en el niño para apoyar y defender estos derechos.
- f) Un niño es atendido por un profesional que tiene el conocimiento y las habilidades apropiadas para promover el confort del procedimiento y reducir las potenciales experiencias traumáticas del procedimiento.
- g) Un niño es atendido por un profesional que puede trabajar en colaboración con un niño y sus padres/cuidadores y que puede utilizar las habilidades y los conocimientos del equipo multidisciplinario (si está disponible).

2. Un niño tiene derecho a ser conocedor del procedimiento de manera que lo ayude a poder expresar (verbal o conductualmente) sus puntos de vista y sentimientos, y que estos puntos de vista y sentimientos sean escuchados, tomados en serio y que se actúe en consecuencia.



- a) Se comunica directamente con un niño de una manera abierta, honesta, comprensiva y afectuosa, para conocer cuáles son sus sentimientos, y de una manera que un niño pueda entender y que sea consistente con sus necesidades individuales, competencias, habilidades, preferencias y experiencias en el momento del procedimiento.
- b) Al niño se le proporciona el tiempo y el entorno adecuados para desarrollar la confianza y la relación con aquellas personas presentes en el procedimiento.
- c) Al niño se le brinda el tiempo y el entorno para sentirse capaz de comunicarse y expresar libremente sus puntos de vista y sentimientos antes, durante y después del procedimiento.
- d) Se anima y se apoya a un niño para que exprese sus opiniones y sentimientos libremente sin presión, coacción o manipulación.
- e) Se anima y se apoya a un niño para que reconozca y comunique sus derechos.
- f) Se apoya a los padres/cuidadores de un niño para que reconozcan y comuniquen las opiniones, opciones y derechos de su niño.



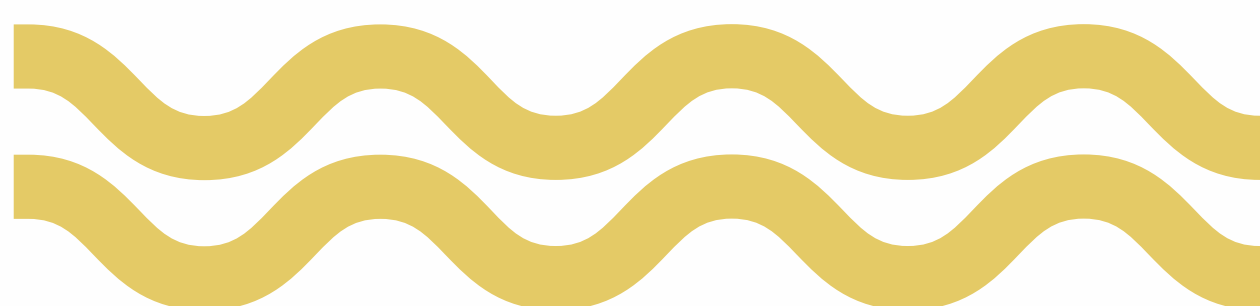
3. Un niño tiene derecho a recibir apoyo para tomar decisiones y opciones durante el procedimiento y que se actúe sobre estas opciones para ayudarlo a obtener cierto control sobre su procedimiento.



- a) Se supone que un niño tiene la capacidad de participar en las elecciones sobre su procedimiento, incluso cuando no puede tomar decisiones más importantes por sí mismo.
- b) Al niño se le brinda suficiente información, incluidas opciones alternativas y los posibles resultados de esas opciones, de manera que le permita tener su propio punto de vista y participar en las opciones y decisiones sobre su procedimiento.
- c) Se alienta activamente al niño desde la primera oportunidad y durante todo el procedimiento a compartir sus puntos de vista, sentimientos, preferencias de procedimiento y elecciones. Esto puede incluir analgesia, métodos de distracción, técnicas de relajación, posicionamiento, quién los apoya para su procedimiento y fuentes de comodidad.
- d) Un niño recibe apoyo a través de sus elecciones y decisiones, para tener un control óptimo durante el procedimiento.
- e) Un niño y sus padres/cuidadores tienen la oportunidad de discutir y exponer experiencias anteriores para informar de las opciones y decisiones procesales.
- f) Los padres/cuidadores de un niño cuentan con el apoyo de un profesional que trabaja con ellos para considerar los puntos de vista, las preferencias y las elecciones de su hijo para las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas.
- g) Las opiniones y expresiones de rechazo de un niño deben ser escuchadas, consideradas, tomadas en serio y tenidas debidamente en cuenta.

4. Un niño tiene derecho a que se le brinde información significativa, individualizada y fácil de entender, para ayudarlo a prepararse y desarrollar habilidades para ayudarlo a sobrellevar su procedimiento.

- a) Al niño se le proporciona información personalizada, fácil de entender, significativa, honesta y oportuna para ayudarlo a prepararse para un procedimiento, comprender lo que está sucediendo y tener la oportunidad de hacer preguntas para verificar su comprensión.
- b) Un niño recibirá información específica, honesta y clara en puntos clave antes, durante y después de su procedimiento.
- c) Las preguntas y expresiones de preocupación de un niño deben responderse con calma y honestidad de acuerdo con sus necesidades, competencias, habilidades, preferencias y experiencias individuales.
- d) Los padres/cuidadores de un niño reciben información personalizada, en el momento adecuado, de fácil comprensión, significativa y honesta para garantizar que estén al tanto y preparados para el procedimiento de su niño. Así poder hacer preguntas para comprender lo que está sucediendo y su papel en el apoyo a su niño antes, durante y después de un procedimiento.



5. Un niño tiene derecho a que su bienestar y su interés a corto y largo plazo sean una prioridad en todas las decisiones a lo largo del procedimiento.

- a) El interés del niño debe tener prioridad en todas las decisiones y acciones antes, durante y después de un procedimiento. Los intereses de un niño deben tener prioridad sobre los de sus padres/cuidadores, los profesionales y la institución.
- b) Los profesionales de la salud, los padres/cuidadores y el niño (cuando corresponda) consideran abiertamente y discuten colectivamente los mejores intereses del niño a corto y largo plazo en la fase de preparación, previa al procedimiento.
- c) Un niño está protegido contra daños; cualquier daño potencial o real, causado por procedimientos innecesarios o por ignorar sus expresiones de disidencia. Debe ser cuidadosamente considerado y mitigado siempre que sea posible.
- d) Se apoya al niño para que se sienta tranquilo y seguro durante el procedimiento.
- e) A un niño que se altera o se resiste antes o durante un procedimiento se le ayuda lo más rápido posible, si no causa un daño, a tomar un descanso con el apoyo necesario. Los profesionales deben tener confianza para detenerse y reconsiderar el plan procesal.
- f) Un niño y sus padres/cuidadores reciben apoyo después de un procedimiento, para hablar sobre sus experiencias y reflexionar sobre aspectos positivos o desafiantes.
- g) Los registros de salud de un niño incluirán una documentación clara de lo que funcionó bien durante un procedimiento y qué apoyo o técnicas del procedimiento ayudarían para procedimientos futuros.

6. Un niño tiene derecho a ser colocado para un procedimiento en un supportive holding (si es necesario) y no debe ser retenido en contra de su voluntad.

- a) Un supportive holding consiste en apoyar a un niño para que se sienta tranquilo, seguro y tranquilo durante un procedimiento. En un supportive holding, el niño está de acuerdo con el procedimiento y la posición y/o no expresa signos de rechazo.
- b) El supportive holding es una forma de brindar comodidad al niño y ayudarlo a mantener una buena posición para el procedimiento.
- c) Un niño solo se sostiene usando una sujeción de apoyo para su procedimiento.
- d) Una sujeción restrictiva es cualquier acción para evitar que un niño se mueva libremente en contra de su elección o voluntad mientras expresa signos de rechazo.
- e) Independientemente de quién sostenga a un niño, si es en contra de su voluntad (expresado verbalmente y/o conductualmente), el agarre es un agarre restrictivo. Una sujeción restrictiva debe reconocerse como tal y no etiquetarse como sujeción clínica, de apoyo o de comodidad.
- f) Se anima a un niño a expresar sus puntos de vista y elecciones sobre quién lo apoyará durante el procedimiento.
- g) No se retiene a un niño en contra de su voluntad (sujeción), en ningún momento de un procedimiento, a menos que el procedimiento sea para salvarle la vida o cuando exista la posibilidad de un daño significativo si no se lleva a cabo dicho procedimiento.
- h) Cualquier niño que haya sido sometido a una sujeción durante un procedimiento debe recibir el apoyo adecuado de un profesional para ayudarlo a comprender su experiencia y recuperar la confianza.
- i) Los registros de salud de un niño incluirán documentación clara sobre si han sido retenidos sin su consentimiento (retención de restricción), independientemente de quién haya retenido al niño. Esto incluiría la justificación para usar una sujeción de restricción, quién tomó la decisión de que era necesaria una sujeción de sujeción, la(s) sujeción/técnica(s) utilizada(s) y el resultado para el niño.

