

La carta de EACH con anotaciones:

La carta de EACH reconoce y se adhiere a los derechos del niño tal como fueron estipulados en la Convención de Derechos del Niño de las Naciones Unidas (UNRC), y en el derecho clave de que, en todas las situaciones, deben prevalecer los intereses del niño (art. 3)

Además, la carta de EACH se adhiere al comentario general de la UNRC número 15 de 2013 acerca del derecho del niño a disfrutar del máximo estándar asumible de salud (art. 24) y al comentario general de la UNRC número 4 de 2003 acerca de la salud y el desarrollo de los adolescentes.

Artículo 1:

Los niños serán ingresados en el hospital solo si los cuidados requeridos no pueden ser proporcionados en casa o en hospital de día.

- Antes de ingresar a un niño enfermo en el hospital deben ser consideradas todas las posibles formas de cuidado adecuado: en casa, en hospital de día o cualquier otra zona adecuada .
- Cuando se ingresa a un niño en el hospital, es importante que el mismo esté tan cerca de casa como sea posible, pero también que pueda brindar aquellos cuidados requeridos por el niño. La situación particular y circunstancias de la familia deben ser tenidas en consideración. Los cuidados deben ser proporcionados de acuerdo con la carta de EACH.
- Los derechos del niño enfermo deben ser respetados sin importar el lugar en que tengan lugar los cuidados necesarios.
- Durante su ingreso, revisiones regulares del estado del niño deben ser llevadas a cabo. Las circunstancias de la familia y el nivel de cuidados requeridos deben ser evaluados, para que la estancia del niño en el hospital no sea prolongada innecesariamente.
- Toda la información, asistencia y apoyo necesarios deben ser proporcionados a los padres sea donde fuere que el niño esté siendo cuidado.

Artículo 2:

Los niños en el hospital deberán tener el derecho a que sus padres o tutores estén con ellos en todo momento.

- El derecho de los niños de no ser separados de sus padres y de tener a sus padres consigo es integral para los cuidados de los niños enfermos. Los mejores intereses del niño deben ser siempre tenidos en consideración.
- Si los padres son incapaces de permanecer con el niño, este puede ser acompañado por un pariente o persona aceptada que sea capaz de darle el apoyo adecuado.
- Los niños tienen el derecho de tener a sus padres consigo sin importar su edad, 24 horas al día. Esto se aplica a todas las situaciones en las que los niños necesiten, o puedan necesitar, a sus padres, por ejemplo:
 - a. sea el niño tratado y/o examinado o no, con o sin anestesia local o sedación;
 - b. durante la inducción de la anestesia o la recuperación de la misma;

- c. durante períodos de coma o semi-consciencia y durante las reanimaciones (en dichos momentos, los padres ofrecerán apoyo completo);
- d. tras el nacimiento, independientemente de si el recién nacido requiere cuidados especiales o está sano.
- e. También se incluyen:
- f. niños en unidades de cuidados intensivos pediátricas o neonatales, departamentos de urgencias y emergencias, habitaciones de aislamiento, habitaciones de examen médico, habitaciones de recuperación, servicios de maternidad, servicios de transporte con asistencia, u otras situaciones de cuidados dentro y fuera del hospital.

Artículo 3:

1- A Todos los padres se les ofrecerá alojamiento, y se les debe brindar ayuda para poder permanecer junto a su hijo .

- Los miembros del personal responsables del ingreso, tratamiento o cuidados del niño deben invitar a los padres a permanecer sin imponer ningún criterio particular.
- Los miembros del personal deben aconsejar y apoyar a los padres a la hora de decidir si permanecen en el hospital con el niño, y deben ofrecer apoyo y servicios para facilitar la estancia.
- El hospital debe proveer espacio suficiente y adecuado para posibilitar a los padres el permanecer con el niño. Esto debe incluir una cama junto a la del niño, asientos, e instalaciones para comer y lavarse, así como espacio para el almacenamiento de sus efectos personales.

2- Los padres no deben incurrir en costes adicionales ni sufrir pérdidas de ingresos.

- Ningún coste adicional debe derivarse de la permanencia de los padres con su hijo. Deben tener derecho a permanecer de noche sin cargos y a alimentación subsidiaria gratuita.
- Los padres que sean incapaces de acudir al trabajo o cumplir sus obligaciones en casa no deben incurrir en costes adicionales o pérdida de ingresos debido a:
 - permanecer en el hospital con su hijo;
 - proveer cuidados a tiempo completo a su hijo en el hospital;
 - los cuidados diarios de hermanos sanos en casa por parte de terceros.
- Debe ser provista la asistencia necesaria cuando las circunstancias financieras impidan a un padre permanecer con y/o visitar al niño (por ejemplo, costos de viaje y otros gastos).
- Cuando estén cuidando del niño, los padres deben tener derecho a baja laboral remunerada durante la duración de la enfermedad del niño.

3- Para participar en los cuidados del niño, los padres deben ser informados acerca de la rutina del servicio, y su participación activa debe ser estimulada.

ACOMPañAMIENTO EN LOS CUIDADOS

- El personal debe facilitar la colaboración activa de los padres en los cuidados diarios de los niños mediante:
 - a. acordando con los padres los elementos de los cuidados diarios de los que se quieran encargar;
 - b. apoyando a los padres cuando los lleven a cabo;
 - c. respetando su forma de llevar a cabo dichos cuidados y aceptando sus decisiones.
 - d. aconsejando a los padres acerca de cómo cuidar de los niños para acelerar su recuperación.

ACOMPañAMIENTO EN TRATAMIENTO

Mediante la participación en los cuidados de enfermería del niño durante su estancia en el hospital, los padres pueden adquirir las competencias y confianza necesarias para cuidar del niño cuando esté de vuelta en casa. El desarrollo de estas competencias puede afectar a la duración de la estancia en el hospital.

- El personal debe apoyar a los padres para que tomen un rol activo en el tratamiento del niño mediante:
 - a. compartir su información y experiencia;
 - b. ayudar a los padres a desarrollar las competencias a través de la enseñanza o el entrenamiento;
 - c. supervisar a los padres hasta que se sientan seguros llevando a cabo los cuidados requeridos;
 - d. revisar regularmente los elementos del tratamiento que los padres sean capaces o deseen llevar a cabo;
 - e. ofrecer apoyo emocional cuando sea necesario.

Artículo 4

1- Los niños y los padres deberán tener el derecho a ser informados de forma apropiada a su edad y entendimiento

Los niños, y sus padres, deben tener el derecho a saber qué va a ocurrirles antes de ser sometidos a examen, tratamiento o procedimiento.

Información precisa y a tiempo permite al niño retener una sensación de control sobre su salud, especialmente en el hospital.

INFORMACIÓN PARA LOS NIÑOS

- La información dada a los niños debe:
 - a. la edad y entendimiento del niño y tener en cuenta su nivel de desarrollo;
 - b. ser adaptada en función de lo que el niño ya sabe o tema;

- c. incluir explicaciones sencillas y honestas sobre su estado actual y posibles resultados de su tratamiento;
 - d. incluir el curso de los eventos venideros, anticipando lo que el niño pueda ver, oler, oír o sentir;
 - e. incluir información debidamente preparada de tipo verbal, audiovisual y/o escrita, apoyada por medios ilustrativos, representaciones y otros medios representativos.
- El personal a cargo de proveer esta información debe evaluar la capacidad del niño de comprender esta información y de expresar su propio punto de vista. Dicho personal debe:
 - a. incentivar y responder las preguntas, así como ofrecer apoyo cuando se expresen miedos o preocupaciones;
 - b. ayudar al niño a elegir y practicar estrategias para lidiar con dichos miedos o preocupaciones;
 - c. asegurarse de que todas las explicaciones proporcionadas son debidamente entendidas.

La preparación sólo tendrá un efecto positivo si el niño se siente seguro. Por lo tanto, la información será proporcionada, siempre y cuando sea posible, en presencia de los padres. Los padres deben saber qué información conoce el niño, para que puedan referirse a ella o repetirla hasta que el niño se sienta seguro.

INFORMACIÓN PARA LOS PADRES

- La información proporcionada a los padres debe:
 - a. ser clara y comprensible;
 - b. tener en cuenta la situación de los padres, especialmente los sentimientos de miedo, duelo, culpa, ansiedad o estrés asociados al estado del niño.
- El personal a cargo de proveer la información debe:
 - a. estimular las preguntas;
 - b. presentar a los padres a una “persona responsable” a quien puedan contactar en cualquier momento en que precisen de información;
 - c. satisfacer la necesidad de información adicional refiriendo a los padres a otras fuentes o grupos de apoyo;
 - d. proporcionar a los padres acceso ilimitado a información digital o impresa que concierna a la enfermedad de su hijo;
 - e. no utilizar al niño enfermo o a un hermano como intérprete de los padres.

INFORMACIÓN PARA NIÑOS Y PADRES

- La información para satisfacer las necesidades tanto del niño como de los padres debe:
 - a. ser provista de forma constante durante todo el período de tratamiento;
 - b. incluir información acerca de cuidados posteriores al final del período de ingreso;

- c. ser proporcionada en un entorno privado, seguro y libre de estrés sin presionarles en función del tiempo;
- d. ser proporcionada por personal experimentado, entrenado y competente para comunicarse con niños y padres de forma que sea fácil de entender;
- e. ser proporcionada, de ser posible, en la lengua materna de la familia, con asistencia de un traductor en caso de ser necesario;
- f. ser repetida tan frecuentemente como sea necesario para facilitar su comprensión, revisando para asegurarse de que la información sea adecuadamente comprendida tanto por el niño como por los padres.

Los niños tienen el derecho de expresar su opinión y de que ésta sea tenida en consideración. Suponiendo que tengan suficiente capacidad para entender el asunto, deben tener derecho a vetar el acceso de sus padres a información concerniente a su estado de salud, en función de lo estipulado por las leyes nacionales o locales. En dichos casos, el personal debe proceder con el requerido cuidado a evaluar la situación adecuadamente. Protección, consejo y apoyo deben ser proporcionados al niño. El personal del hospital debe asegurar que el consejo y apoyo necesario sean también proporcionados a los padres, quienes pueden necesitar de ayuda psicológica o social, así como consejo en estas situaciones.

2- Deben llevarse a cabo los pasos para mitigar el estrés físico y emocional

Todos los niños, incluyendo bebés prematuros o no, tienen derecho al alivio del dolor adecuado y deben ser protegidos de incomodidades. El bienestar no equivale a la ausencia de sufrimiento físico.

- Para reducir el estrés físico o emocional y el dolor experimentados por los niños, las medidas preventivas requeridas deben:
 - a. ser adaptadas a las necesidades individuales del niño;
 - b. ofrecer las técnicas de distracción adecuadas;
 - c. involucrar los servicios de especialistas en juego terapia;
 - d. evitar las restricciones, fijación o cualquier otra forma de inmovilización durante los procedimientos médicos, a menos que no quede alternativa en situaciones de riesgo para la vida;
 - e. prevenir o reducir el dolor sufrido durante exámenes, tratamientos médicos o durante intervenciones pre- o posoperatorias;
 - f. garantizar períodos de reposo suficientes entre tratamientos;
 - g. ofrecer protección frente a experiencias molestas inevitables durante los cuidados;
 - h. prevenir sensaciones de aislamiento o indefensión;
 - i. evitar o reducir situaciones o acciones descritas por el niño como estresantes;
 - j. reconocer y actuar sobre cualquier miedo o preocupación sufridos por el niño, hayan sido expresadas explícitamente o no.
- El personal debe:
 - a. llevar a cabo las acciones adecuadas si un niño se estresa debido al aislamiento o como reacción al estado de otros pacientes;
 - b. permitir al contacto continuo con padres, hermanos o amistades;

- c. ofrecer juegos y actividades recreativas adecuadas a la edad y desarrollo del niño;
 - d. permitir al niño y a los padres retirarse a habitaciones que estén apropiadamente equipadas y ofrezcan un entorno libre de estrés.
- Para mitigar el estrés emocional, a los padres se les debe ofrecer:
 - a. apoyo emocional, especialmente padres cuyos niños estén recibiendo cuidados paliativos;
 - b. medidas que aseguren su protección frente a sobreesfuerzos durante el cuidado del niño;
 - c. contacto con servicios sociales, psicólogos y profesionales del cuidado terapéutico;
 - d. apoyo o consejo religioso en caso de ser solicitado, teniendo en cuenta el trasfondo cultural de la familia;
 - e. contacto con grupos de autoayuda, grupos de apoyo relevante o organizaciones de pacientes y/o consumidores.

Si se producen situaciones inquietantes, tanto niños como padres deben recibir la oportunidad de quejarse y a ser informados del proceso.

Artículo 5

1- Los niños y los padres tienen el derecho a la participación informada en todas las decisiones relativas a sus cuidados

- La participación en la toma de decisiones requiere información en suficiente cantidad acerca de todas las medidas que sea necesario tomar.
- El derecho de los **niños** de participar en sus propios cuidados requiere que los miembros del personal:
 - a. creen un entorno basado en la confianza;
 - b. tengan la capacidad de escuchar;
 - c. compartan la información y reciban ayuda;
 - d. respeten el derecho de los niños a expresar su opinión en todos los asuntos que les conciernan;
 - e. den la debida consideración a dicha opinión en función de su competencia;
 - f. hagan una interpretación culturalmente apropiada de la opinión del niño;
 - g. acepten que el niño tiene el derecho a no expresar una opinión o a expresarlas a través de sus padres.
- La comunicación e interacción con otros, en particular con los padres, comienza con el nacimiento. Dado que los padres son los que mejor conocen al niño, sus observaciones acerca de la expresión de estrés del niño, molestia o dolor deben ser tomadas en serio. Adicionalmente:
 - a. los niños pueden expresar su opinión a través del juego, arte u otras actividades;
 - b. los miembros del personal deben prestar atención al lenguaje corporal usado por el niño cuando esté expresando su opinión;
 - c. restringir la información a los niños puede incrementar sus miedos;

- d. el personal debe respetar y tener en cuenta las señales de respuestas no-verbales articuladas por los niños que sean demasiado pequeños o incapaces por cualquier otra razón de expresarse verbalmente.
- e. El derecho de niños y padres al consentimiento informado requiere que los miembros del personal:
 - i. respeten la habilidad y competencia tanto de los niños como de los padres;
 - ii. ofrezcan puntualmente información adecuada al niño y a los padres acerca del estado del niño y el propósito y valía del tratamiento, procedimiento y riesgos asociados;
 - iii. ofrezcan información adecuada y fiable acerca de métodos de tratamiento alternativos;
 - iv. aconsejen y apoyen al niño y a los padres a la hora de evaluar el curso de acción propuesto;
 - v. reconozcan y tomen en serio el conocimiento y la experiencia del niño y los padres concernientes al estado de salud general del niño y su condición presente.

Los niños tienen el derecho a expresar su opinión y pueden estar en desacuerdo con los padres. Suponiendo que sean lo bastante maduros como para tomar decisiones con su mejor interés en mente, el personal debe respetar su opinión, en función de lo estipulado en las leyes nacionales y locales. Se requiere que el personal proceda con el mayor cuidado para evaluar correctamente la situación. El personal hospitalario también debe asegurar que el necesario consejo y apoyo sea proporcionado a los padres.

2- Todo niño debe ser protegido de tratamientos e investigación médicos innecesarios

En principio, toda forma de intervención médica es altamente indeseable, si el niño individual no recibe ningún beneficio de la misma.

- Para llevar a cabo una investigación acerca de la enfermedad específica de un niño y su respuesta a la medicación y nuevas formas de tratamiento, a los niños de un grupo de riesgo particular se les puede solicitar que participen en programas de investigación. Se debe obtener el consentimiento informado tanto de los niños como de los padres previamente a involucrarles en enseñanza o investigación.
- La investigación con niños debe ser diseñada, llevada a cabo y evaluada en colaboración con representantes de grupos específicos de apoyo al paciente. Cualquier posible efecto secundario o resultado dañino debe ser explicado a las familias que estén considerando su participación.
- Todos los proyectos de investigación que involucren a niños deben ser supervisados por un Comité de Investigación Ética en Humanos, que incluirá representantes de grupos específicos de apoyo a pacientes o padres.
- Los niños deben ser protegidos de cualquier daño potencial o carga asociada a su participación en la investigación o enseñanza (incluyendo el entrenamiento del personal médico).

- Aquellos que inicialmente aceptaron participar tienen el derecho de retirar su consentimiento en cualquier momento sin que sea necesario dar razones por ello. Dicha decisión no debe alterar su acceso al tratamiento.

Artículo 6

1- Los niños deben ser cuidados junto a otros niños que tengan las mismas necesidades de desarrollo y no ser ingresado en unidades de adultos

Sea cual fuere la duración de su estancia en el hospital u otras instalaciones de cuidado médico, todos los niños, independientemente de su enfermedad o minusvalía, necesitan un entorno y estímulos mentales, emocionales y físicos adecuados a su edad y estado. Estas medidas ayudan a minimizar la ansiedad y a normalizar lo que puede ser una situación anormal.

- Los cuidados a los niños junto a otros niños que tengan las mismas necesidades de desarrollo incluye, pero no está limitado, a:
 - a. descanso;
 - b. entretenimiento;
 - c. actividades conjuntas o similares;
 - d. entretenimiento y actividades conjuntas para niños de un grupo de edad variado;
 - e. habitaciones separadas y actividades que tengan en cuenta su edad y su género, si así lo prefieren el niño o los padres;
 - f. medidas protectoras para niños con enfermedades o minusvalías específicas.
- Los niños deben ser protegidos de experiencias molestas durante su cuidado.
- Cualquier forma de discriminación debe ser evitada.
- Las necesidades especiales de los adolescentes deben ser satisfechas mediante la provisión de alojamientos separados apropiados e instalaciones para oportunidades recreacionales.
- El tratamiento de los niños junto a adultos en la misma habitación o unidad hospitalaria no es aceptable. Esto significa que:
 - a. los niños no serán ingresados o tratados en unidades destinadas a adultos;
 - b. los adultos no serán ingresados o tratados en unidades pediátricas. Ingresar pacientes adultos en una unidad pediátrica puede resultar molesto para niños e irrespetuoso para el paciente adulto;
 - c. instalaciones claramente separadas deben estar disponibles para el tratamiento de niños y adultos en áreas tales como habitaciones de urgencias, cirugía, habitaciones de recuperación, pacientes externos e instalaciones de cuidado diario o habitaciones de examen o tratamiento.

2- No debe haber restricciones por edad a los visitantes del niño en el hospital

- Las visitas de parientes o amistades no deben ser restringidas basándose en la edad del visitante, si no en el estado del niño y la salud de niños visitantes.

Artículo 7

Los niños tendrán oportunidades completas para el juego, el entretenimiento y la educación adecuados a su edad y condición y éstas deberán tener lugar en un entorno diseñado, amueblado, equipado y con el personal necesario para satisfacer dichas necesidades.

Los niños tienen el derecho a un entorno, que satisfaga las necesidades para niños de cualquier edad y situación donde quiera que sea que estén siendo tratados. Esto se aplica a hospitales, instalaciones de cuidados diarios u otras instalaciones de salud donde los niños estén siendo tratados o examinados.

- La arquitectura y el diseño interno de dicho entorno debe incorporar características para todos los grupos de edad y tipos de enfermedad tratados en la instalación. Dicho entorno debe ser adaptable a las necesidades de distintos grupos de edad.
- Personal adecuadamente cualificado debe estar disponible en cantidad suficiente para satisfacer las necesidades de los niños de juegos, recreación y educación, independientemente del estado de salud y la edad de los niños.
- Todo el personal, tanto clínico como no, que entren en contacto con los niños deben comprender las necesidades de juego y recreación de los niños.
- Abundantes oportunidades para el juego, la recreación y la educación, apoyadas por los apropiados materiales de juego, recursos y equipamiento; deben ser provistas para todos los grupos de edad que estén siendo tratados en la instalación e incluir:
 - a. períodos suficientes de tiempo para el juego, los siete días de la semana;
 - b. actividades creativas para todos los niños, incluyendo aquellos que estén en aislamiento, deben ser apremiadas.
- Se debe disponer de los recursos suficientes para educar a los niños al nivel requerido por su edad.

Artículo 8

Los niños serán cuidados por personal cuyo entrenamiento y habilidades les permitan responder a las necesidades físicas, emocionales y de desarrollo de niños y familias

- Formación profesional específica pediátrica, habilidades y sensibilidad son requeridos al personal a cargo de niños, para que puedan satisfacer las necesidades especiales de niños y sus padres.
- Los hospitales y otros proveedores de tratamientos deben asegurar que los niños sean examinados, tratados y cuidados por un personal con educación pediátrica específica, cualificación y experiencia.
- Si un niño necesita ser tratado por personal no-pediátrico, dicho tratamiento solo será llevado a cabo en cooperación con, y bajo la supervisión de, personal que haya sido especialmente formado y cualificado para cuidar de niños.
- La habilidad y sensibilidad del personal debe ser mantenida a un alto nivel mediante la formación apropiada y una educación continuada.
- Todo el personal a cargo de niños deberá tener formación en la protección infantil y ser competente a la hora de reconocer señales de abuso o negligencia infantil, y ser capaz de intervenir en cooperación y colaboración estrecha con expertos profesionales.

- Los niños deberán tener acceso a consejo sanitario apropiado y confidencial, independientemente de su edad, con o sin el consentimiento y/o presencia de los padres. Dicho acceso puede ser necesario cuando los niños o jóvenes experimenten abusos en casa o necesiten educación sanitaria o servicios en reproducción. Pueden también necesitar consejo en caso de conflicto con sus padres por el acceso a servicios médicos.
- Los miembros del personal deben ser capaces de proporcionar apoyo emocional a los padres para lidiar con situaciones críticas que un niño pueda experimentar. Esto se aplica especialmente a situaciones de riesgo para la vida.
- Los cuidados paliativos deben empezar cuando un niño sea diagnosticado con una enfermedad limitante de su esperanza de vida.
- Los cuidados paliativos:
 - a. se centrarán en mitigar el estrés físico, psicológico y emocional;
 - b. incluirán una aproximación multidisciplinaria, incluyendo a la familia y guiados por un equipo de Cuidados Paliativos;
 - c. serán provistos independientemente de si la enfermedad o condición está siendo tratada activamente;
 - d. pueden ser provistos en el hospital, servicios comunitarios o en casa.
- Cuando un niño esté terminal, al niño y su familia se les debe proporcionar cualesquier apoyo, cuidado y asistencia que necesiten para ayudarles a afrontarlo. El personal deberá recibir la apropiada formación sobre el duelo. La información concerniente a la muerte del niño deberá ser dada con empatía, sensibilidad, en privado y en persona.

Artículo 9

Los cuidados continuos deben ser asegurados por el equipo a cargo de los niños

- La continuidad de los cuidados incluirá la preparación del tratamiento necesario para el niño y la continuidad del personal que provea el cuidado.
- La continuidad del cuidado debe aplicarse tanto en el hospital como en la posterior transición a cuidados en casa o en centros especiales. Esto puede ser conseguido por todos los involucrados, incluyendo a la familia, trabajando como un equipo y prestando atención para compartir puntualmente información y provisión de otros equipamientos e instalaciones necesarios.
- El trabajo en equipo requiere que un número limitado y definido de personas trabajen juntas como grupo cuya acción estará basada en niveles complementarios de conocimiento y consistentes estándares de cuidado, y centrado en el bienestar físico, emocional, psicológico y social del niño.
- A niños con problemas de salud de larga duración, enfermedades crónicas u otras condiciones se les debe preparar con tiempo para una transición suave a los apropiados servicios para adultos. El proceso de transición deberá empezar cuando el adolescente se sienta preparado para ello y terminará cuando el adolescente se sienta seguro de que la nueva situación es en su mejor interés.

Artículo 10

Los niños serán tratados con tacto y entendimiento, y su privacidad será respetada en todo momento

- El cuidado de los niños con tacto y entendimiento requiere la necesidad de:
 - a. incluir el derecho del niño a ser un niño;
 - b. considerar la dignidad, opiniones, necesidades, individualidad, orientación sexual y estado de desarrollo del niño;
 - c. tener en cuenta cualquier posible minusvalía o necesidad especial;
 - d. dejar claro que el personal está abierto, dispuesto y disponible para hablar;
 - e. crear una atmósfera amistosa y de confianza;
 - f. tener en consideración las creencias religiosas y trasfondo cultural del niño y de la familia;
 - g. tener en cuenta que los deseos de privacidad corporal del niño pueden variar a medida que su cuerpo se desarrolla.
- Independientemente de su edad y estado de desarrollo, la protección de la privacidad de los niños debe ser respetada en todo momento e incluir:
 - a. protección contra la exposición durante exámenes físicos y actividades personales de higiene, por ejemplo vestirse, ir al baño o lavarse;
 - b. protección contra tratamientos o comportamientos que disminuyan su propio respeto o hagan al niño sentirse humillado o ridículo;
 - c. el derecho al retiro personal, a estar solo;
 - d. el derecho a la comunicación privada con el personal (con o sin el consentimiento de los padres);
 - e. el derecho a la compañía sin molestias de familiares cercanos y amistades.

More information can be found on www.each-for-sick-children.org