

Documento de posición

Sistema de cámara para la transmisión
en vivo en la unidad de cuidados
intensivos neonatales (UCIN)



Powered by

EFONI

En cooperación con



Documento de posición

- Por el grupo de expertos compuesto por (en orden alfabético): Katharina Böckelmann, Till Dresbach, Sandra Geneschen, Simone Hock, Astrid Holubowsky, Andreas Müller, Pia Paul, Jörg Reichert, Michael Steidl, Tobias Trips, Axel von der Wense y Kerstin Wimmer
- y la Fundación Europea para el Cuidado de los Recién Nacidos (European Foundation for the Care of Newborn Infants, EFCNI), representada por Silke Mader y Valerie Matthäus

Powered by



1. Introducción

Cada año son hospitalizados en Alemania y Austria alrededor de 85.000¹ y 6.500² recién nacidos, respectivamente. Los bebés prematuros y los recién nacidos enfermos reciben cuidados intensivos en hospitales infantiles y pasan los primeros días, semanas e incluso meses de vida en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de un hospital. En la sección de pediatría, los bebés prematuros constituyen el grupo de pacientes con el tiempo de hospitalización más prolongado.^{3,4}

Durante este tipo de estancias hospitalarias largas, los padres y familiares deben enfrentarse a una serie de retos emocionales, organizativos y económicos. La mayoría de las familias afectadas se sienten muy angustiadas por la situación en la UCIN.^{5,6} Además del mejor tratamiento médico individual posible, un componente esencial son los cuidados centrados en la familia, a fin de proporcionar un apoyo a los padres durante esta situación excepcional y también para fortalecer el vínculo padres-hijo. En este sentido, los aspectos más importantes son permitir el contacto piel con piel, involucrar desde el primer momento a los padres en el cuidado del bebé y permitir el contacto con el recién nacido en todo momento.⁷⁻⁹ No obstante, por diversos motivos, no siempre es factible que los padres o familiares puedan permanecer en el hospital junto al niño, o ni siquiera visitarlo. En muchos casos, uno de los padres debe volver a incorporarse a la vida laboral o, por motivos de trabajo, debe ausentarse durante periodos prolongados (p. ej. soldados, pilotos, ingenieros, transportistas, etc.). En algunas UCINes, los hermanos no pueden entrar o tienen un acceso muy restringido. Debido a la globalización, es cada vez más frecuente que los abuelos, familiares o amigos no vivan cerca, o vivan en otro país o continente. Por otra parte, los hospitales muy a menudo no disponen de espacio suficiente para permitir a los padres la estancia durante el día ni pasar la noche con el niño, o incluso puede ser que la misma madre deba recibir cuidados médicos intensivos. Actualmente, los cuidados integrales y centrados en la familia, especialmente la posibilidad de que los padres puedan permanecer en las UCINes, todavía no está disponible en todos los hospitales y su implementación todavía podría tomar varios años.

En esos momentos en que los padres no tienen la posibilidad de permanecer junto a su hijo, las nuevas tecnologías, como los sistemas de cámara para la transmisión en vivo en la UCIN, pueden ser una solución apropiada y de gran ayuda. Utilizando estos sistemas, se permite a los padres y familiares una transmisión de vídeo en vivo protegida por contraseña, que durante la hospitalización les permita, además de las visitas personales, visitar también “virtualmente” al nuevo miembro de la familia usando simplemente su teléfono inteligente o tableta. Los abuelos o hermanos que vivan a mayor distancia, o el padre o madre que debe retomar su actividad laboral, podrán ver a su nieto, hermano o hijo con ayuda de un sistema de cámara. Esto puede ayudar a aliviar en cierta medida los temores y preocupaciones que en estos casos sienten los padres y familiares.¹⁰⁻¹³

Durante la instalación y utilización de este tipo de tecnología deberán tenerse en cuenta y discutirse las dudas e inquietudes que con ello aparecerán y que, en especial, afectan al personal de enfermería y a la protección de los datos.¹⁴ Con este propósito, en este documento de posición, un grupo interdisciplinario de expertos, compuesto por personal de enfermería y médico, así como por representantes de padres de Alemania y Austria, se han reunido para compartir sus puntos de vista y experiencias sobre las ventajas, desafíos y requisitos necesarios para la instalación y uso de sistemas de cámara para la transmisión en vivo. Este documento de posición trata las siguientes preguntas:

¿Qué desafíos y requisitos están vinculados a la utilización de sistemas de cámara para la transmisión en vivo teniendo en cuenta las necesidades de los padres y el niño, de los cuidadores y personal de enfermería y médico, así como del propio hospital?

¿Hasta qué punto el uso de tecnologías como sistemas de cámara para la transmisión en vivo en la UCIN pueden constituir una ayuda apropiada y que contribuya a brindar los cuidados centrados en la familia?



Powered by



2. Contexto

2.1. Sistemas de cámara para la transmisión en vivo

Los sistemas de cámara para la transmisión en vivo ofrecen a los padres y familiares de recién nacidos enfermos y bebés prematuros hospitalizados en la UCIN, una oportunidad de poder ver de manera remota al bebé a través de un sistema protegido en Internet. Para ello, los hospitales que ofrecen este servicio han instalado pequeñas cámaras en las cunas o incubadoras de los niños. Las cámaras se colocan de tal manera que solo enfocan al niño, y únicamente pueden verse las manos de las enfermeras y los médicos. Así, los padres y familiares que no dispongan de todo el tiempo para permanecer en el hospital, tienen la oportunidad de participar desde el primer día de vida o primeras semanas del bebé independientemente del lugar en que se encuentren o la hora.

Al inicio de la estancia hospitalaria en la UCIN se presenta a los padres el sistema de cámara y, a aquellos padres que deseen utilizar este servicio, se les brinda una introducción integral al sistema y las funciones del mismo. A continuación, y mediante un código de acceso y contraseña personal, los padres y familiares podrán utilizar el sistema en línea en casa desde una computadora u ordenador de escritorio o portátil, o bien fuera de casa desde una tableta o teléfono inteligente (smartphone) a través de una conexión Internet a una red VPN (red privada virtual, por sus siglas en inglés) cifrada y segura. En la conexión no se transmiten ni se graban sonidos. También existen otras funciones opcionales, como por ejemplo el acceso a los datos de los signos vitales actuales y a información más reciente de la evolución de niño, como el peso, estatura o temperatura corporal, la transmisión en línea durante el día y también la noche, o bien está la opción de información entre el personal de enfermería o médico y los padres. En este sentido, cabe subrayar que estas funciones deben cumplir con los requerimientos de protección de datos (véase el epígrafe 3.1.) y deben acordarse previamente con los padres.



Powered by



2.2. Importancia y ventajas de los sistemas de cámara

2.2.1. Para bebés prematuros y recién nacidos enfermos, sus padres y sus familiares

Por diversos motivos, no siempre resulta posible que los padres o familiares puedan permanecer en el hospital junto al niño o puedan visitarlo. Con ayuda de los sistemas de cámara para la transmisión en vivo se permite a los padres ver a su hijo en cualquier momento del día, por ejemplo, antes de ir a dormir o en cuanto se despierten. Para los padres, esta posibilidad es clave ya que les permite integrarse en el día a día de sus hijos cuando se encuentran en estas situaciones, creando una relativa normalidad en la familia, incluso cuando el bebé deba permanecer hospitalizado. Esto resulta de gran importancia para los padres de bebés prematuros y recién nacidos enfermos, ya que la preocupación por la salud del niño es muy intensa debido a la hospitalización prolongada y al dolor por la separación.¹⁰

Testimonios desde el punto de vista del personal de enfermería

“La cámara web ofrece a los padres la posibilidad de ver a su hijo, incluso si viven a más distancia y les resulta imposible desplazarse todos los días al hospital. Nosotros, como cuidadores, siempre sabemos cuándo “miran”, ya que somos nosotros los que conectamos y orientamos la cámara hacia el niño. Los sistemas de cámara para la transmisión en línea han demostrado su eficacia en nuestra unidad y se utilizan muy a menudo. En especial, el sistema resulta de gran utilidad para los padres trabajadores, ya que siempre estamos dispuestos a volver a conectar la cámara por la tarde / noche. Así, el papá que por motivos de trabajo llegue tarde a casa, tiene la oportunidad de dar las buenas noches a su bebé o verlo antes de acostarse.”

Katharina Guski – Hospital infantil “Dr. von Haunersches Kinderspital”
en la unidad perinatal de Großhadern (Múnich)



Además, gracias al uso de los sistemas de cámara para la transmisión en vivo, se logra aumentar la confianza de los padres en que su hijo recibirá una asistencia adecuada y, por tanto, pueden conseguir afrontar el día de manera más relajada, ya que en cualquier momento pueden visitar virtualmente a su bebé. Con ello, se logra mejorar la autonomía y competencia de los padres.¹² Si los padres tienen la posibilidad de poder ver a su hijo regularmente durante el día a día, a través de la transmisión de vídeo, estarán más tranquilos al saber que su hijo se encuentra bien, lo que se traduce en un menor estrés familiar. Junto a la reducción del estrés familiar, también las visitas virtuales al hospital ejercen un efecto positivo sobre los hermanos de los bebés hospitalizados que, a menudo, tienen que sufrir las continuas ausencias de los padres¹⁵, en especial si ellos aún no pueden realizar visitas.

Powered by



De esta manera, los padres pueden integrar al niño en la vida familiar cotidiana, a pesar de que su hijo aún no haya estado en casa. Además, se considera esencial el apoyo que los padres de bebés prematuros reciban de sus familiares y amigos que, con la ayuda de la transmisión de imágenes, ya podrán conocer al nuevo miembro de la familia antes de que éste reciba el alta. Es más, los sistemas de cámara pueden incluso reforzar el vínculo padres-niño: la transmisión en directo permite a los padres intensificar el vínculo con su hijo, ayudándoles por lo tanto a adaptarse a su nueva realidad. Mediante la transmisión de vídeo, los padres se sienten más cerca de su hijo y construyen antes una relación con el niño.^{11,15-17} Además de las ventajas psicológicas, existen también ventajas médicas para los padres y el niño: las madres afirman que utilizando las transmisiones de vídeo en vivo, se estimulan la bajada y el flujo de la leche materna (más rápido) y, además, se incrementa la cantidad de leche.¹⁴ Asimismo se ha observado una reducción del tiempo de hospitalización de los niños.¹²

Testimonio de una madre

“El parto de nuestro hijo se adelantó y, por lo tanto, tuvo que recibir durante unas semanas tratamiento en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Aunque mi marido y yo hemos pasado cada minuto que hemos tenido libre junto a nuestro hijo, en algunos momentos no nos quedó más remedio que separarnos. Pero entonces nos ofrecieron la posibilidad de utilizar el nuevo servicio - las visitas virtuales - por medio de una cámara web que se colocó sobre su incubadora y transmitía imágenes en tiempo real. En especial para mi marido, que después de dos semanas tuvo que volver al trabajo, se convirtió en una herramienta muy útil, que le permitía ver a nuestro hijo en su descanso del almuerzo. Naturalmente, la cámara no reemplazó las caricias, los mimos o su olor. No obstante, y a pesar de saber que al menos nos mantendríamos conectados con nuestro hijo a través de la cámara web, nos resultaba muy difícil cada vez que volvíamos a casa y lo dejábamos a él en el hospital.”

2.2.2. Tanto para el personal de enfermería y médicos como para el hospital

Por una parte, el personal de enfermería y los médicos muestran ciertas reticencias en cuanto a la instalación y el uso de sistemas de cámara para la transmisión en vivo, ya que contemplan este servicio como un trabajo adicional debido, por ejemplo, a la necesidad de encender y apagar, u orientar la cámara, o bien al tener que atender más llamadas de los padres.¹⁴⁻¹⁶ Por otra parte, con la ayuda de los sistemas de cámara puede crearse una nueva (o, incluso, más extensa) forma de comunicación transparente con los padres y, por consiguiente, reforzar la relación de confianza. Otro aspecto a destacar es que con la utilización de estos sistemas se permite una mayor transparencia en el trabajo realizado en la UCIN, lo que con seguridad implica también una mayor tranquilidad de los padres con respecto a los cuidados que recibe su hijo.¹⁰



Powered by

EFCUNI

Testimonio desde el punto de vista médico

“La transmisión de vídeo en vivo en la unidad neonatal ejerce un efecto muy positivo en los padres, hermanos y familiares. Así, por ejemplo, algunas madres utilizan el sistema de transmisión de vídeo para aumentar el flujo de leche materna al extraerse la leche en casa. La transmisión de vídeo constituye además otro pilar importante en nuestra sección para la integración de los padres con el equipo de enfermería, así como un paso más hacia una transparencia total en la asistencia que reciben los pacientes más pequeños por el personal médico y de enfermería.”

Dr. med. Till Dresbach – Hospital Universitario de Bonn



3. Desafíos y requisitos

A continuación, ofrecemos un resumen de los desafíos vinculados a la instalación y utilización de los sistemas de cámara para la transmisión de vídeo en vivo, así como los requisitos necesarios, teniendo en cuenta a los padres y al niño, al personal médico y de enfermería, al hospital, así como la protección de datos.

3.1. Protección de datos

A fin de poder garantizar la protección adecuada de todas las personas involucradas, deberán tomarse las medidas de protección y seguridad que resulten necesarias para la implantación y utilización de sistemas de cámara para la transmisión en vivo en la UCIN. El acceso en línea está protegido mediante contraseña y en el sistema no se guardan datos de carácter personal, ni las conversaciones o mensajes entre el personal de enfermería o médico y los padres, ni ningún tipo de información complementaria. Los usuarios acceden al sistema protegido mediante un nombre de usuario y una contraseña personal para poder ver al niño en una transmisión en directo. Para ello, solo los padres o tutores reciben una autorización de acceso y se les enseña en el funcionamiento del sistema. Serán los padres quienes, a libre elección, decidan si quieren compartir su acceso con otras personas como, por ejemplo, los abuelos o amigos. Por razones legales en materia de protección de datos, se encripta todo el tráfico de datos. En Alemania y Austria, los equipos de vídeo para transmisión en vivo, solo pueden ser vendidos si cumplen con las regulaciones europeas de protección de datos (EDPR), y deben garantizarse por el proveedor correspondiente.



Powered by



3.2. Padres y niño

Desafíos

- Los padres y familiares pueden tener ciertas reservas en cuanto al manejo de los datos, en parte también por los proveedores comerciales de los sistemas de cámara.
- Los padres pueden experimentar estrés psicológico si a través de la cámara presencian tratamientos dolorosos (p. ej. extracciones de muestras de sangre) o si el niño lleva llorando mucho tiempo sin que esté presente ningún médico o cuidador, más aún si desde la distancia ellos no pueden hacer nada.
- Los padres también pueden albergar dudas en cuanto a emisión de radiaciones de los equipos.

Requisitos

- Los sistemas de cámara no sustituyen la presencia de los padres en la UCIN ni el contacto directo con el niño.
- La información y las normas de uso de la cámara se comunican con claridad a los padres (p. ej. Que ni el hospital, ni los padres, están autorizados para grabar o almacenar los datos).
- Durante la explicación (por ejemplo haciendo uso de material informativo), se informa a los padres y familiares de que es posible que vean situaciones desagradables a través de la cámara.
- Los padres reciben una notificación del sistema cuando, debido a la realización de un examen médico, la cámara se apague.
- Se discutirán y respetarán los deseos y expectativas de los padres.
- El Sistema es fácil de usar y cuenta con asistencia técnica para los padres,, por ejemplo por medio de una sección de FAQs (preguntas más frecuentes) en la interfaz de usuario, junto con otros enlaces útiles.
- En caso de preguntas o dudas sobre el funcionamiento del sistema (por ejemplo, para establecer al acceso a Internet, problemas con la contraseña, etc.) se ayudará a los padres por medio de un servicio gratuito de asistencia telefónica.
- El sistema es compatible con la mayoría de los sistemas operativos habituales / actuales y dispositivos con conexión a Internet (computadora u ordenador, tableta, teléfono inteligente).
- Un sensor de luz de gran sensibilidad permite no exponer al niño a una luz adicional durante la noche.
- Los aparatos cumplen con los estándares de higiene para las UCINes respectivas.
- Conforme a las normas médicas vigentes, los sistemas de cámara no exponen a los niños a ninguna carga excesiva por radiaciones electromagnéticas.

3.3. Personal de enfermería y médicos

Desafíos

- Es posible que con la transmisión en vivo el personal de enfermería o médico experimente cierta sensación de estar siendo observado o vigilado.
- Este servicio adicional podría contemplarse como un trabajo o carga adicional, por ejemplo tener que responder las llamadas extras y las preguntas de los padres (más demandantes), tener que introducir datos clínicos vitales y la evolución del niño en el sistema o bien por la necesidad de aprender una nueva tecnología e implementarla en el día a día del hospital.
- El personal de salud puede temer por las consecuencias legales.
- En el caso de padres de origen extranjero puede significar que deba dedicarse más tiempo y trabajo para la formación, por ejemplo debido a las barreras lingüísticas o particularidades culturales.
- Preocupación del personal de que los padres acudan al hospital con menor frecuencia para visitar el niño.

Requisitos

- El sistema de cámara puede ser integrado fácilmente a la rutina clínica.
- Ya en los primeros pasos de planificación se presentan al equipo todas las ventajas, desafíos y requisitos de manera clara.
- En la medida de lo posible, el nuevo sistema se implementa como un proyecto común para todo el equipo.
- El personal médico y de enfermería cuenta en todo momento con la posibilidad de encender o apagar la cámara en determinadas situaciones, y explicar a los padres la razón por la que se muestra una pantalla de bloqueo.
- Todo el equipo se instruye a través de cursos y formaciones sobre el sistema y la operación de todas las funciones.
- El sistema de cámara es muy fácil de utilizar.
- En cada turno de trabajo habrá disponible personal de enfermería que haya recibido la formación necesaria en el manejo de los aparatos.

Powered by



3.4. Hospital

Desafíos

- Debe convencerse a todos los responsables de toma de decisiones del uso y las ventajas de los sistemas de cámara, y eliminar el escepticismo inicial.
- La implantación está vinculada a un mayor esfuerzo y trabajo para la administración y el departamento informático del hospital.
- Esta mayor carga de trabajo (esfuerzo adicional del personal de salud o sesiones de entrenamiento, recursos humanos, horario laboral, administración y financiación) conllevará costos adicionales.
- El sistema debe integrarse de manera optimizada en el día a día del hospital y en los programas informáticos ya existentes.
- La instalación está vinculada a los costos de adquisición.

Requisitos

- En los primeros pasos de planificación, se hace partícipe a todos los grupos de interés: personal médico y de enfermería, comité técnico consultivo, departamento informático del hospital, departamento de protección de datos, especialistas en la higiene, miembros de la administración.
- El sistema se instala en el hospital por parte del proveedor: la instalación consiste en la cámara y sus correspondientes elementos de fijación, configuración del servidor central y del programa de administración para crear y gestionar los datos de acceso y las contraseñas.
- Debe asegurarse por anticipado el financiamiento (financiamiento de inicio y financiamiento a largo plazo, incluyendo los recursos humanos) (financiamiento por el hospital o desarrollo de un modelo de financiamiento, p. ej. recaudación de fondos en la página de inicio, asociación promotora interna del hospital, hojas informativas, patrocinio).
- Las regulaciones en materia de protección de datos deben cumplir con la legislación en materia de salubridad y de seguridad laboral, el consejo técnico consultivo, así como los responsables de la protección de datos del hospital, deben dar su aprobación para poder proceder con la instalación.
- No se guardan datos de carácter personal y todo el flujo e intercambio de datos está cifrado.
- La autorización de la contraseña y del nombre de usuario es responsabilidad del hospital.

Powered by



Requisitos

- El hospital debe cumplir con los requisitos previos en cuanto a programas y equipos (software y hardware).
- Protección jurídica del hospital: Se prohíbe a los padres reproducir/grabar contenidos, y tienen que firmar o aceptar la correspondiente obligación (formulario de autorización y declaración de conformidad).
- Desde el inicio, un equipo científico-técnico da seguimiento y evalúa el proyecto.

4. Conclusiones y perspectivas

Actualmente, los cuidados integrales y centrados en la familia, especialmente la posibilidad de que los padres puedan permanecer en las UCINs acompañando a sus hijos, todavía no está disponible en todos los hospitales. En este sentido, los sistemas de cámara para la transmisión en vivo en las cunas o incubadoras de los recién nacidos enfermos o bebés prematuros pueden constituir un elemento clave que aporte un soporte complementario y tenga un efecto positivo para el niño, los padres y los familiares. Con ayuda de los sistemas de cámara, se permite mejorar el vínculo padres-niño, reduciendo el estrés de la familia e integrando adecuadamente a los padres en los cuidados centrados en la familia, proporcionándoles así una mayor competencia y autonomía.

El grupo de expertos respalda la instalación y uso del sistema de cámara para la transmisión de vídeo en vivo en la UCIN. No obstante, es necesario que, para la utilización de estos sistemas, se cumplan los requisitos expuestos en este documento de posición y participen todos los grupos de personas involucrados desde las primeras fases de planificación. Con independencia de esto, es importante que los padres sean bienvenidos en todo momento a la UCIN y que los hospitales, siempre que sea posible por su estructura y espacio disponible, permitan la estancia de los padres. Los sistemas de cámara constituyen por lo tanto una opción adicional y que apoya los cuidados centrados en la familia, aunque en ningún caso sustituyan el contacto personal. Para ello, es necesario que se informe con claridad a todos los grupos de personas involucrados, a fin de poder reducir dudas e inquietudes, y eliminar los posibles prejuicios que puedan existir. Además, existe la necesidad de elaborar estudios complementarios para analizar el efecto de las visitas virtuales sobre los padres y el niño.

Powered by



Bibliografía / Fuentes

1. Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen. Bundesauswertung Zum Erfassungsjahr 2016. Geburtshilfe. Qualitätsindikatoren.; 2017. https://iqtig.org/downloads/ergebnisse/bundesauswertung/2016/indirekte_verfahren/QSKH_16n1-GEbH_2016_BUAW_V02_2017-07-12.pdf.
2. Klimont J. Frühgeburten in Österreich. Zeitliche Trends und Risikofaktoren auf Basis revidierter Ergebnisse. Bevolk Stat Nachrichten. 2012;(9):660-668.
3. Lee HC, Bennett MV, Schulman J, Gould JB. Accounting for variation in length of NICU stay for extremely low birth weight infants. J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc. 2013;33(11):872-876. doi:10.1038/jp.2013.92.
4. Destatis. Statistisches Bundesamt. Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik. Diagnosen, Prozeduren, Fallpauschalen und Case Mix der vollstationären Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/FallpauschalenKrankenhaus2120640157004.pdf;jsessionid=BC-6CD56790A8F11D62DF25B696DAF208.cae1?__blob=publicationFile. Published 2017.
5. Obeidat HM, Bond EA, Callister LC. The Parental Experience of Having an Infant in the Newborn Intensive Care Unit. J Perinat Educ. 2009;18(3):23-29. doi:10.1624/105812409X461199.
6. Shaw RJ, Deblois T, Ikuta L, Ginzburg K, Fleisher B, Koopman C. Acute Stress Disorder Among Parents of Infants in the Neonatal Intensive Care Nursery. Psychosomatics. 2006;47(3):206-212. doi:10.1176/appi.psy.47.3.206.
7. Flacking R, Lehtonen L, Thomson G, et al. Closeness and separation in neonatal intensive care: Closeness and separation. Acta Paediatr. 2012;101(10):1032-1037. doi:10.1111/j.1651-2227.2012.02787.x.
8. Cleveland LM. Parenting in the Neonatal Intensive Care Unit. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2008;37(6):666-691. doi:10.1111/j.1552-6909.2008.00288.x.
9. Als H, McAnulty GB. The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) with Kangaroo Mother Care (KMC): Comprehensive Care for Preterm Infants. Curr Womens Health Rev. 2011;7(3):288-301. doi:10.2174/157340411796355216.
10. Epstein EG, Arechiga J, Dancy M, Simon J, Wilson D, Alhusen JL. An Integrative Review of Technology to Support Communication With Parents of Infants in the NICU. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs JOGNN. 2017;46(3):357-366. doi:10.1016/j.jogn.2016.11.019.
11. Yeo C, Ho SK, Khong K, Lau Y. Virtual Visitation in the Neonatal Intensive Care: Experience with the Use of Internet and Telemedicine in a Tertiary Neonatal Unit. Perm J. 2011;15(3):32-36.
12. Gray JE, Safran C, Davis RB, et al. Baby CareLink: using the internet and telemedicine to improve care for high-risk infants. Pediatrics. 2000;106(6):1318-1324.
13. Spanjers R, Rutkowski A, Michiel van Genuchten I. BabyMobile: virtual baby visit at the hospital using UMTS. Proc 11th IASTED Int Conf Internet Multimed Syst Appl IMSA 2007. January 2007:54-56.
14. Joshi A, Chyou P-H, Tirmizi Z, Gross J. Web Camera Use in the Neonatal Intensive Care Unit: Impact on Nursing Workflow. Clin Med Res. 2016;14(1):1-6. doi:10.3121/cmr.2015.1286.
15. Hawkes GA, Livingstone V, Ryan CA, Dempsey EM. Perceptions of Webcams in the Neonatal Intensive Care Unit: Here's Looking at you Kid! Am J Perinatol. 2015;32(2):131-136. doi:10.1055/s-0034-1376388.
16. Rhoads S, Green A, Lewis S, Rakes L. Challenges of implementation of a web-camera system in the neonatal intensive care unit. Neonatal Netw. 2012;31(4):223-228.
17. Rhoads SJ, Green A, Gauss CH, Mitchell A, Pate B. Web Camera Use of Mothers and Fathers When Viewing Their Hospitalized Neonate: Adv Neonatal Care. 2015;15(6):440-446. doi:10.1097/ANC.0000000000000235.

Powered by



Gracias a su donación, EFCNI está en posibilidad de ayudar

Hay muchas formas de hacer donaciones. Encuentre cual es la más conveniente para usted:



Done ahora: donaciones únicas

Con una donación única usted puede mejorar la situación para bebés prematuros o que nacen enfermos de muchas formas. Cada donación, grande o pequeña, nos ayuda a proveer soporte donde más se necesita.



Conviértase en miembro del programa I Care (Me preocupo)

Con una donación mensual, o un donativo único anual de al menos 50 Euros, usted puede convertirse en miembro del programa de EFCNI I-Care (Me preocupo). Su donativo no etiquetado será usado para nuestros proyectos de donación en Europa y el resto del mundo.



Conviértase en un Guardaespaldas

Con una donación de 1,000 Euros o más puede convertirse en un **Guardaespaldas** de los niños más pequeños e implementar su propio Proyecto.



De un donativo en lugar de un regalo

Los momentos de felicidad, pero también los momentos tristes son parte de la vida de todos. Estos momentos pueden ser la razón para pensar en las personas con alguna necesidad.



Donaciones Corporativas

Done las utilidades de su evento corporativo a EFCNI y demuestre su compromiso social.

Powered by



*Despeena, nacida a las 24 semanas
de gestación pesando 820 gr*



Queremos agradecer a todos los donadores por su generosidad y compromiso para mejorar la salud maternal y neonatal en Europa. Todas las contribuciones, aun cuando sean pequeñas, nos ayudan a alcanzar nuestras metas y hacen una diferencia vital. Si desea hacer una donación, por favor envíela a la siguiente cuenta bancaria de EFCNI:

Bank fuer Sozialwirtschaft

Titular: EFCNI

IBAN: DE18 3702 0500 0008 8109 00

BIC/SWIFT: BFSW DE33 XXX

EFCNI es una donataria autorizada certificada por la Oficina de Impuestos de Munich y eligible para apoyo, con certificado de fecha 26/08/2016, número de referencia para impuestos 143/235/22619 y por lo tanto puede expedir recibos por los donativos.

Por favor cite su domicilio en la línea de referencia para que podamos expedirle un recibo por su donativo*.

Nuestro formato de recibo de donación es oficialmente aceptado por las autoridades impositivas de Alemania. Para reducir la carga administrativa, EFCNI expedirá recibos de donaciones a partir de 25 Euros o más (cantidad anual de donación). Sin embargo, si usted requiere un recibo de donación por una cantidad menor, no dude en contactarnos: **donations@efcni.org**

EFCNI puede expedir recibos de donativos en Inglés pero no puede garantizar la aceptación de este recibo por su autoridad impositiva designada.

*El fundamento legal para este procesamiento de datos es el artículo 6 parrafo 1 b) del Reglamento General de Protección de Datos (GDPR por sus siglas en inglés). Para mayor información, por favor visite: **www.efcni.org/dataprotection**

Powered by



¡Muchas gracias!

Un proyecto tan complejo solo puede realizarse con el apoyo de socios colaboradores excelentes. Nos gustaría expresar nuestro sincero agradecimiento al grupo de expertos y a nuestros socios colaboradores por su cooperación y por la confianza que han demostrado en nuestro trabajo.



El proyecto está apoyado por: **natus.**

Acerca de EFCNI

La Fundación Europea para el Cuidado de los Recién Nacidos (European Foundation for the Care of Newborn Infants, EFCNI) es la primera organización paneuropea que representa a los bebés prematuros y recién nacidos y a sus familias. Reúne a padres, a profesionales de la salud de diferentes disciplinas, y científicos con una misma meta, la de mejorar la salud a largo plazo de los bebés prematuros y los recién nacidos, asegurando las mejores medidas de prevención, tratamiento, cuidado y apoyo posibles. Encontrará información adicional en la página Web: www.efcni.org

Créditos de fotos e imágenes: Christian Klant Photography, Irini Kolovou Photographer, Shutterstock

Nos gustaría agradecer especialmente a la Dra. Paula Crespo Escobar (Spain) y a Ilein Bolaños González (México) por su ayuda en la edición de esta publicación.



Hofmannstrasse 7A
81379 Munich, Germany

fon: +49 (0)89 890 83 26-0
fax: +49 (0)89 890 83 26-10

info@efcni.org
www.efcni.org