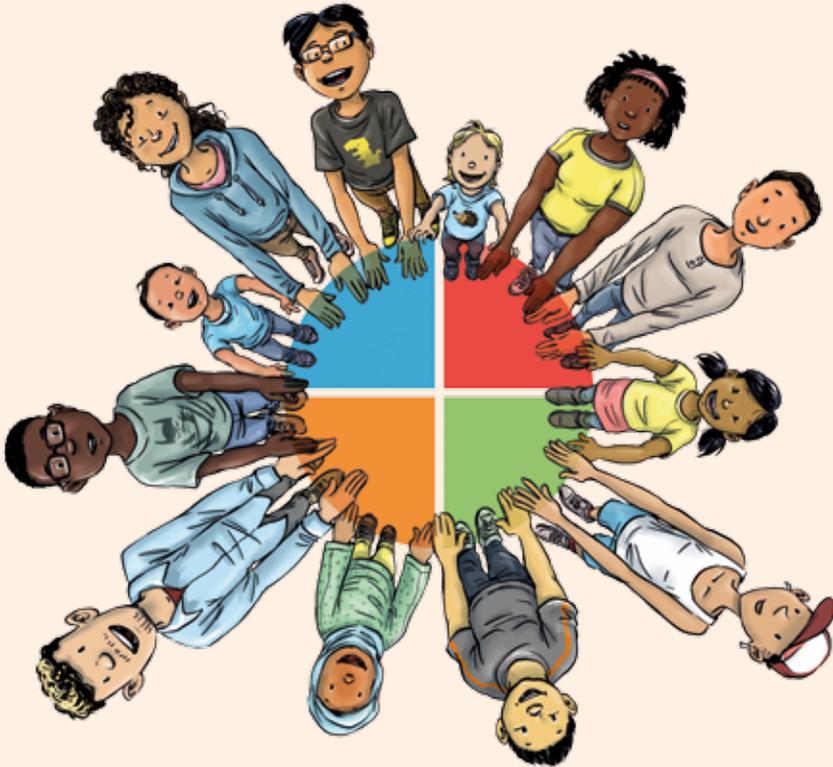


La rehabilitación médica
del Seguro de Pensiones Alemán (DRV):

Ayuda para niños y adolescentes con enfermedades crónicas



Una guía para migrantes, disponible en 12 idiomas.

Impressum

Die medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung:
Hilfe für chronisch kranke Kinder und Jugendliche
Ein Wegweiser für Migrant*innen

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6 · 30175 Hannover

Mitarbeit:

Universität zu Lübeck
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Ratzeburger Allee 160 · 23538 Lübeck

Förderung:

Deutsche Rentenversicherung Nord und Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg



Wissenschaftliche Projektleitung:

Ramazan Salman, Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Prof. Dr. Matthias Bethge, Univ. zu Lübeck, Inst. f. Sozialmedizin u. Epidemiologie

Redaktion: Ramazan Salman, Prof. Dr. Matthias Bethge, Dr. Flaminia Bartolini, Lisa Ohmes, Hannes Banaschak, Jasmin Kreth, David Peter Fauser, Anette Metzger, Humda Qamar, Deborah Amoah, Olga Kedenburg, Ahmet Kimil, Elena Kromm-Kostjuk, Anne Rosenberg, Dr. Hatice Kadem, Michael Weig, Prof. Hans-Peter Waldhoff, Ali Türk, Soner Tuna

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildquellen: Titelbild und Illustrationen © Raimund Frey,
Porträt Christian Wolff © DRV Berlin-Brandenburg, Porträt Dr. Ingrid Künzler © Dietmar Theis,
Abb. 1, 2, 3: eigene Darstellung

Satz und Layout: eindruck.net

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch den Herausgeber.

1. Auflage

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Bulgarisch, Deutsch, Englisch, Farsi/Persisch, Italienisch, Kurdisch (Kurmandschi),
Polnisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch und Türkisch.

Stand: Dezember 2021

La rehabilitación médica
del Seguro de Pensiones Alemán (DRV):

Ayuda para niños y adolescentes con enfermedades crónicas



Saludos

Queridos padres:

Los niños y los jóvenes merecen la mayor protección posible y la mejor atención médica. El seguro de pensiones alemán contribuye a ellos con su oferta de rehabilitación médica para niños y adolescentes con enfermedades de larga duración, a menudo crónicas.



Según los expertos, los niños de origen migrante rara vez participan en la rehabilitación médica. Se asume que esto se debe, por un lado, a la falta de información, al desconocimiento de la oferta y a las dificultades lingüísticas de los padres. Por otro lado, es necesario que la institución de rehabilitación médica se abra transculturalmente para poder dirigirse a grupos de pacientes lingüística, religiosa y culturalmente diversos.

El proyecto MiMi Reha Kids se enfoca en ambos aspectos: ofrecer formación transcultural al personal involucrado en la rehabilitación, además que proporcionar información multilingüe a las familias afectadas. Esta guía le ofrece información detallada sobre el tema de la rehabilitación médica para niños y adolescentes. Existen dos versiones: una para padres de niños con una enfermedad de larga duración y otra para jóvenes que deseen informarse. Está disponible en doce idiomas y, por lo tanto, ofrece a muchas familias afectadas una buena base para obtener una visión profunda de la gama de medidas de rehabilitación médica disponibles.

Me gustaría agradecer al equipo del Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. y a la Universidad de Lübeck por crear esta guía. También me gustaría expresar mi agradecimiento por su trabajo a las personas que se encargan de las traducciones. La información multilingüe que se ofrece en este folleto es un valioso apoyo en el camino hacia la rehabilitación de niños y jóvenes para todos los afectados.

A handwritten signature in black ink that reads "Christian Wolff". The signature is written in a cursive, flowing style.

Christian Wolff, Gerente representante DRV Berlin-Brandenburg

Saludos

Queridos padres:

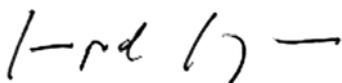
Las enfermedades crónicas ejercen una presión considerable sobre la vida. Los niños y adolescentes afectados por enfermedades crónicas tienen a menudo menos oportunidades de participar en el sistema educativo, además de tener dificultades pueden causar dificultades en su vida cotidiana y en sus relaciones sociales a causa de su enfermedad. En este sentido, la oferta de rehabilitación médica para niños y adolescentes con enfermedades crónicas ofrece una gran oportunidad.



En las clínicas de rehabilitación, los pacientes jóvenes son tratados de forma individual e integral. Aquí, los niños y jóvenes con enfermedades crónicas y problemas de salud mental reciben apoyo específico para hacer frente a su enfermedad. El objetivo es siempre mejorar a largo plazo la calidad de vida y la participación en la educación y en la vida cotidiana.

Lamentablemente, los niños de familias de origen migrante rara vez se benefician de la rehabilitación médica. El proyecto MiMi-Reha-Kids del Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. y la Universidad de Lübeck se pone en marcha para reducir las barreras a la rehabilitación médica de estos niños y adolescentes. Entre otras cosas, esta guía se creó en ese proceso, cuyo objetivo es informar a los padres y jóvenes sobre la oferta de servicios de rehabilitación médica, eliminar posibles reservas y destacar las oportunidades que ofrece el tratamiento en una clínica de rehabilitación. Además, contiene consejos prácticos y asistencia con el proceso de solicitud. Espero sinceramente que la guía pueda ayudar a más familias de origen migrante a conocer las ofertas de rehabilitación médica y a aumentar su uso.

Me gustaría agradecer a todas aquellas personas que ayudaron a crear esta guía.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ingrid Künzler'.

Dra. Ingrid Künzler, Presidenta de la dirección de DRV Nord

Las informaciones más importantes de antemano

- Si su hijo/a tiene una **enfermedad crónica***, la rehabilitación médica para niños y adolescentes puede ser de gran **ayuda para mejorar su salud**. En las clínicas de rehabilitación, los niños y adolescentes son tratados de forma individual e integral. Uno de los objetivos es la **formación para hacer frente a la enfermedad**. Esto puede generar una mejora significativa en la **calidad de vida** de su hijo/a.
- En las clínicas de rehabilitación se tratan diversas enfermedades. La mayoría de los pacientes van a una clínica de rehabilitación para recibir tratamiento debido a una **enfermedad mental**. A esto le siguen la **obesidad, el asma bronquial, la neurodermatitis y las enfermedades de la columna y la espalda**.
- En las clínicas trabajan **equipos multiprofesionales**. Esto significa que, además del personal médico y de enfermería, hay otros equipos de terapeutas con una formación especializada. Juntos pueden ofrecer un plan de **terapia individual y variado** para cada paciente. Diferentes ofertas (por ejemplo, entrenamiento de fuerza muscular o terapia de baile) pueden ayudar a mejorar el estado de salud. Además, se instruye en el manejo diario de la enfermedad.

* Los términos en cursiva se explican en el glosario.

- Los pacientes se alojan en la clínica durante unas cuatro semanas y tienen las dietas incluidas. Los niños en edad escolar también reciben **clases escolares**. Además de los distintos tipos de terapia, también hay **actividades grupales y de tiempo libre**. En función de la clínica, se puede encontrar, por ejemplo, con parques de escalada, piscinas y canchas de baloncesto. De esta manera, pueden conocer a otros niños afectados, lo que suele ser muy positivo para ellos. Los niños de hasta 12 años suelen ir **acompañados por uno de sus padres**. Si es necesario, los niños mayores también pueden ir acompañados. Los costes están cubiertos en su totalidad.
- Hay varias instituciones en el sistema social y sanitario alemán que pueden financiar la rehabilitación de niños y jóvenes. Los más importantes son el **Seguro de Pensiones Alemán (DRV)** y el **Seguro Médico Público (GK)**. En esta guía explicamos los detalles de **cómo solicitarla a la DRV**. Es importante que sepa: Si tiene un/a hijo/a con una enfermedad *crónica* y cree que el tratamiento en una clínica de rehabilitación tendría sentido, generalmente vale la pena solicitarlo. Si la institución a la que envió la solicitud no es responsable, está obligada a enviar la solicitud a la institución responsable. Por lo tanto, tiene **muchas posibilidades** de que su solicitud tenga éxito y de que su hijo/a tenga la oportunidad de mejorar a largo plazo su estado de salud y calidad de vida en una clínica de rehabilitación.

Índice

Introducción

¿Qué información ofrece esta guía?	9
--	---

1 Conceptos básicos

¿Qué es la rehabilitación médica para niños y adolescentes?	10
---	----

2 Enfermedades

¿Qué enfermedades se pueden tratar en una clínica de rehabilitación?	12
--	----

3 Desarrollo de una estancia de rehabilitación

¿Cuál es el desarrollo práctico de una rehabilitación?	22
--	----

4 Base legal

¿Bajo qué condiciones se cubren los costes de rehabilitación para niños y adolescentes?	26
---	----

5 Solicitud

¿Cómo funciona el proceso de solicitud?	30
---	----

Adjunto

Casos prácticos	36
Preguntas frecuentes (FAQ)	40
Direcciones y lista de contactos	43
Glosario	50

Introducción

¿Qué información ofrece esta guía?

Los niños con una enfermedad tienen derecho al mejor tratamiento médico posible. El sistema de salud alemán ofrece un apoyo integral, pero también es muy confuso. Algunas opciones de tratamiento no se conocen bien. Con esta guía queremos dar a las familias interesadas información básica sobre la rehabilitación. La rehabilitación médica es una muy buena oportunidad para que los niños y adolescentes con enfermedades *crónicas* mejoren su situación de salud y calidad de vida a largo plazo.

En el **Capítulo 1** explicamos qué es la rehabilitación médica para niños y adolescentes.

En el **Capítulo 2** discutimos qué enfermedades se pueden tratar en las clínicas de rehabilitación.

En el **Capítulo 3**, damos consejos prácticos sobre cómo es la estadía y la vida cotidiana en una clínica de rehabilitación.

En el **Capítulo 4**, echamos un vistazo a las diversas instituciones donde se puede solicitar rehabilitación médica para niños y adolescentes. Aquí nos centramos en la DRV.

En el **Capítulo 5**, analizamos la solicitud de rehabilitación médica para niños y adolescentes pieza por pieza y explicamos lo que debe tenerse en cuenta al presentar una solicitud a la DRV.

En el adjunto encontrará ejemplos de casos ficticios, una lista de preguntas y respuestas frecuentes (FAQ), direcciones y lista de contactos, además de un glosario con términos importantes relacionados con la rehabilitación para niños y jóvenes.

Esperamos que esta guía ayude a las familias de niños con enfermedades *crónicas* interesadas y las anime a buscar rehabilitación médica para sus hijos/as. Para llegar a la mayor cantidad de personas posible, esta guía está disponible en otros once idiomas además de la versión en alemán.

1 Conceptos básicos

¿Qué es la rehabilitación médica para niños y adolescentes?

Las enfermedades son *crónicas* cuando duran mucho tiempo y no se pueden curar por completo. Pueden ser muy restrictivas para niños y adolescentes. Esto puede afectar tanto a la vida privada como a la escuela, la formación, el trabajo o los estudios.

La rehabilitación médica puede ayudar en tales casos. El objetivo es mejorar la salud física y *mental* del paciente para poder llevar la mejor vida posible a pesar de la enfermedad. Durante la rehabilitación de niños y adolescentes el tratamiento es más variado que, por ejemplo, en un hospital. Porque además del tratamiento, los pacientes en rehabilitación aprenden a entender mejor su enfermedad y a practicar cómo afrontarla mejor en la vida diaria. Por cierto, el término "*Kur*", del que quizás haya oído hablar, es un término obsoleto para la rehabilitación médica.

Las enfermedades típicas que se tratan en las clínicas de rehabilitación incluyen enfermedades *mentales*, especialmente TDAH, *depresión*, reacciones al estrés severo y trastornos de adaptación, trastornos del desarrollo del lenguaje, asma bronquial, obesidad, enfermedades de la piel, deformidades de la columna y la espalda y cáncer. Pero también en el caso de otras enfermedades *crónicas*, la rehabilitación médica puede ser el camino correcto para mejorar el estado de salud y llevar una vida satisfactoria a pesar de la enfermedad.

En Alemania hay un gran número de clínicas de rehabilitación para pacientes *hospitalizados* especialmente diseñadas para niños y adolescentes. Se les alojará de forma conforme a su edad y, en la mayoría de los casos, permanecerán allí durante cuatro semanas. También se imparten clases escolares sobre las materias más importantes. Los niños menores de 12 años o con necesidades especiales van acompañados de una persona cuida-



dora (generalmente uno de los padres). El acompañante también está alojado en la clínica y es atendido allí, pero no recibe tratamiento médico. También se pueden traer hermanos de hasta 12 años. Este tipo de rehabilitación se denomina rehabilitación en régimen *hospitalario*. Por lo general, no tiene lugar en el lugar de residencia.

Además, recientemente se ha abierto la posibilidad de la rehabilitación médica *ambulatoria* en algunos lugares. Esto significa que la clínica está cerca del domicilio. Los niños y jóvenes van allí unas horas durante el día, pero pasan la noche en casa. También pueden seguir asistiendo a su escuela habitual, centro de formación, trabajo o universidad. Todavía no hay muchas clínicas de rehabilitación *ambulatoria* para niños y adolescentes. En el futuro, sin embargo, se crearán cada vez más.

El Seguro de Pensiones Alemán (DRV) financia la rehabilitación de niños y adolescentes debido a que el tratamiento precoz de la enfermedad puede prevenir una evolución posterior grave.

Sin embargo, también hay otras instituciones estatales que pagan la rehabilitación médica. Estas instituciones se denominan portadores de costes. Además de la DRV, el portador de costes más importante de la rehabilitación es el seguro médico público. En el Capítulo 5 se explica los diferentes portadores de costes y los casos en los que financian la rehabilitación de niños y adolescentes.

2 Enfermedades

¿Qué enfermedades se pueden tratar en una clínica de rehabilitación?

Según la información proporcionada por los padres, casi uno de cada seis menores en Alemania (16,2%) padece una enfermedad *crónica*. Eso corresponde a más de dos millones de niños y jóvenes. Las enfermedades *crónicas* son enfermedades de larga duración que a menudo requieren atención médica de por vida. Como regla general, las enfermedades *crónicas* son tratadas por pediatras y especialistas cerca de casa. Si este tratamiento no es suficiente, existe la posibilidad de rehabilitación médica para niños y adolescentes. A continuación se ofrece un breve resumen de algunas de las afecciones que suelen tratarse en la rehabilitación médica. Pero estos son solo ejemplos. La rehabilitación médica también puede ayudar en casos de anorexia, enfermedades cardiovasculares, enfermedades neurológicas y otras afecciones.

Si no está seguro/a de si la rehabilitación es una opción para su hijo/a debido a su enfermedad, es mejor que se comunique con su pediatra o médico de familia.

Enfermedades mentales

Las enfermedades *mentales* son muy estresantes para los niños y adolescentes y sus familias. A menudo, estas enfermedades no desaparecen por sí solas y siguen ahí cuando los niños crecen. En las clínicas de rehabilitación se tratan muchas enfermedades *mentales* distintas, desde el

TDAH y las *adicciones* a los trastornos por estrés postraumático.

TDAH

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos *mentales* más comunes en niños y adolescentes. Los niños y adolescentes con TDAH suelen presentar falta de atención y tienen dificultades para controlar su conducta. Al mismo tiempo, tienen una gran necesidad de moverse y son muy activos, razón por la cual la enfermedad a veces se conoce como síndrome de inquietud. En la escuela, los niños a menudo no pueden concentrarse, lo que genera problemas de aprendizaje. Las peleas con otros niños y los problemas para conciliar el sueño tampoco son inusuales. Sucede una y otra vez que el comportamiento hiperactivo de los niños se atribuye a la mala crianza de sus padres. Sin embargo, tener TDAH no tiene nada que ver con la crianza. En Alemania, alrededor del 4,4% de los niños y adolescentes de entre 3 y 17 años son *diagnosticados* con TDAH. Sin embargo, los niños tienen más del doble de probabilidades de ser *diagnosticados* con TDAH que las niñas. Por lo tanto, el TDAH no es infrecuente, pero afecta a muchos niños/as y jóvenes en Alemania.

Los siguientes métodos se utilizan normalmente para tratar el TDAH en las clínicas de rehabilitación:

- Terapia familiar y conductual
- Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- Charlas con familiares y asesoramiento
- Intervenciones *psicológicas* y terapias artísticas
- Entrenamiento en autoconocimiento y habilidades
- Entrenamiento en relajación
- Trabajo social e integración social y escolar

DEPRESIÓN

No solo los adultos pueden sufrir *depresión*, la *depresión* también se presenta regularmente en niños y adolescentes. La *depresión* se expresa como tristeza persistente, apatía y pensamientos negativos. Los niños que sufren de *depresión* a

menudo están tristes incluso cuando en realidad no hay ninguna razón para ello desde el punto de vista de una persona ajena. Muchas veces, otras personas no entienden por qué la persona se encuentra mal. En los niños más pequeños, la *depresión* puede ser más notoria que en los adolescentes y adultos a través de signos físicos como pérdida de apetito, dificultad para dormir o dolor abdominal repetido. La *depresión* generalmente se *diagnostica* si los síntomas persisten durante al menos 14 días. Se cree que varias cosas, como una predisposición genética o experiencias negativas, contribuyen al desarrollo de la *depresión*. Pero eso no significa que las experiencias trágicas afecten a todos de la misma manera. Algunas personas pueden lidiar con experiencias negativas con más facilidad que otras. Por lo tanto, tener una experiencia trágica puede contribuir a la *depresión*, aunque no necesariamente tiene por qué ser así.

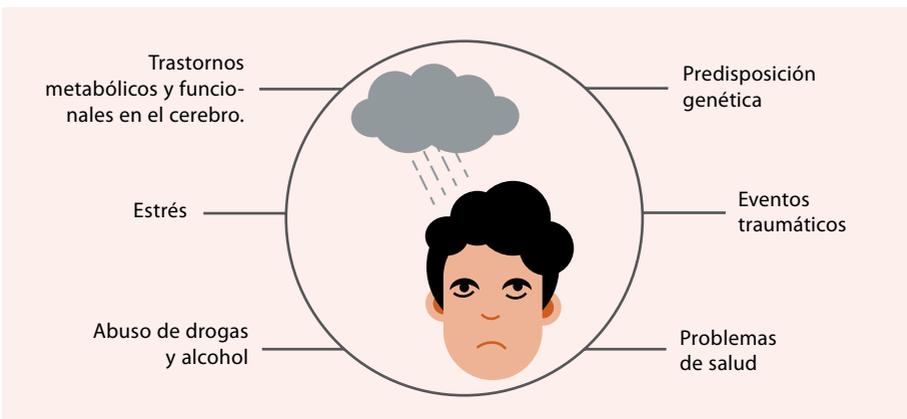


Fig. 1: Causas del desarrollo de depresión

La *depresión* no es un signo de debilidad y puede afectar a cualquier persona. En 2017, más de 100.000 niños y adolescentes en el grupo de edad de hasta 17 años fueron *diagnosticados* con *depresión* solo en Alemania.

Los siguientes métodos se utilizan normalmente para tratar a pacientes con *depresión* en clínicas de rehabilitación:

- *Psicoterapia*
- Terapias artísticas
- Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- Charlas con familiares y asesoramiento
- Entrenamiento en autoconocimiento y habilidades
- Terapia de movimiento/juegos de movimiento

TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

El trastorno por estrés posttraumático (TEPT) se presenta tanto en niños y adolescentes como en adultos. El TEPT es una reacción *psicológica* a un evento estresante y está asociado a síntomas *psicológicos* y *psicosomáticos*. Tal evento podría ser, por ejemplo, un accidente, un acto violento o un desastre natural. Pero no todos los eventos traumáticos tienen que resultar en TEPT. Las personas con TEPT a menudo tienen recuerdos recurrentes del evento llamados flashbacks. Algunos niños reviven el evento una y otra vez. Sin embargo, también puede suceder que el niño apenas recuerde el

hecho y se niegue a hablar de él. Algunos niños “desaprenden” habilidades que ya han adquirido y, por ejemplo, se vuelven a orinar. Los problemas para dormir, los arrebatos de ira, la dificultad para concentrarse y un nerviosismo inusual también pueden ser algunos signos. La frecuencia del TEPT está relacionada con la frecuencia de los eventos traumáticos, por lo que es probable que se produzca una mayor frecuencia de TEPT en las regiones en crisis, por ejemplo, en las zonas de guerra o de catástrofes naturales. Los niños refugiados se ven particularmente afectados por el TEPT debido a la experiencia a veces traumática de su huida. En Alemania, alrededor de uno de cada cinco jóvenes de entre 12 y 17 años ha tenido una experiencia traumática, pero solo unos pocos muestran signos de TEPT (1,6%). Las niñas tienen muchas más probabilidades de padecer TEPT, ya que se ven afectadas con más frecuencia que los niños por traumas graves, como la violencia sexual reiterada. A menudo, los adolescentes con TEPT también experimentan otras enfermedades como *depresión* o abuso de sustancias.

Los siguientes métodos se utilizan normalmente para tratar a pacientes con TEPT en clínicas de rehabilitación:

- › *Psicoterapia*
- › Terapias artísticas
- › Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- › Charlas con familiares y asesoramiento
- › Entrenamiento en autoconocimiento y habilidades
- › Trabajo social e integración social y escolar

Trastornos del desarrollo del lenguaje

La capacidad de usar el lenguaje para comunicarse es lo que distingue a los humanos de otros seres vivos. Para la mayoría de las personas, el idioma es una puerta de entrada importante a la sociedad. Permite la adquisición de conocimientos y el intercambio de información, sentimientos e ideas.

Si un/a niño/a tiene deficiencias significativas en la pronunciación, en la implementación de las reglas gramaticales, en el vocabulario o en el nivel pragmático (por ejemplo, comprensión del lenguaje adecuado a la situación), puede estar presente un trastorno del desarrollo del lenguaje.

Los problemas de lenguaje pueden tener diferentes causas. Por ejemplo, pueden ser el resultado de una discapacidad auditiva u ocurrir como parte de una enfermedad genética como el síndrome de Down.

Las condiciones ambientales desfavorables, como la falta de modelos lingüísticos a seguir, también pueden afectar el desarrollo del lenguaje.

Los trastornos del desarrollo del lenguaje pueden provocar problemas sociales y *psicológicos* de gran importancia y limitar permanentemente las oportunidades educativas y la calidad de vida de los niños afectados. Por lo tanto, es importante buscar ayuda en una etapa temprana en caso de anomalías en el desarrollo del lenguaje para permitir que los niños se desarrollen de acuerdo con su edad a través de un apoyo terapéutico adecuado.

Solo se dispone de pocas cifras sobre la frecuencia de los trastornos del desarrollo del lenguaje en los niños. En la región anglosajona, se estima que la frecuencia de trastornos del desarrollo del lenguaje en edad preescolar es de alrededor del 6 al 8%. Los niños se ven afectados con más frecuencia que las niñas.

Los siguientes métodos se utilizan normalmente en las clínicas de rehabilitación para tratar los trastornos del desarrollo del lenguaje:

- › tratamiento logopédico
- › *Fisioterapia y terapia ocupacional*
- › Terapia musical
- › Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- › Entrenamiento en autoconocimiento y habilidades
- › Trabajo social e integración social y escolar

Obesidad y sobrealimentación

La obesidad es la acumulación excesiva de tejido graso en el cuerpo. El origen de la obesidad no se puede atribuir a una sola causa. Las razones del desarrollo de la obesidad son, por ejemplo, la predisposición genética o un estilo de vida con poco ejercicio, un alto consumo de medios de comunicación y una dieta rica en azúcares y grasas. Muchos niños y adolescentes que tienen un alto sobrepeso sufren de dolor de espalda y articulaciones, lo que significa que se mueven cada vez menos. Los niños que sufren de obesidad también experimentan exclusión y devaluación por parte de sus compañeros de clase una y otra vez. Además de estos problemas más inmediatos, los niños y adolescentes tienen un mayor riesgo de

padecer posteriormente otras enfermedades como diabetes mellitus o presión arterial alta (hipertensión) (fig. 2). Dado que algunas enfermedades aparecen más adelante en la vida, el riesgo puede subestimarse fácilmente. Por lo tanto, es importante buscar ayuda en una etapa temprana.

En Alemania, alrededor del 15,4% de todos los niños de entre 3 y 17 años tienen sobrepeso, y alrededor del 5,9% de todos los niños y adolescentes de este grupo de edad tienen incluso sobrepeso severo, es decir, obesidad.

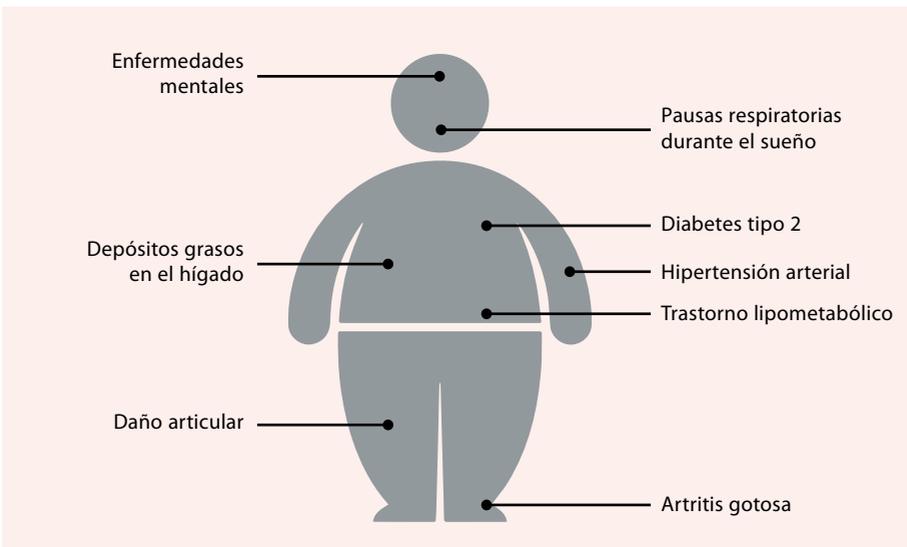


Fig. 2: Enfermedades derivadas de la obesidad

Los siguientes métodos se utilizan normalmente para tratar la obesidad en las clínicas de rehabilitación:

- › Asesoramiento nutricional individual
- › Cocina didáctica para las familias
- › Entrenamiento en compras para jóvenes y sus familias
- › Terapia conductual
- › Terapia de movimiento/juegos de movimiento
- › Entrenamiento en autoconocimiento y habilidades
- › Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- › Orientación e integración profesional
- › Entrenamiento de resistencia
- › Natación

Asma bronquial

El asma bronquial es una afección en la que las vías respiratorias de la persona están inflamadas de forma *crónica*. Los niños y adolescentes con asma bronquial sufren dificultad para respirar, tos e hipersensibilidad de los bronquios. Las llamadas silbidos, un ruido respiratorio de pitido o zumbido, también se producen en los asmáticos. Muchos niños y adolescentes también tienen la sensación de que sus pechos están constreñidos. Los síntomas a veces son más fuertes, a veces más débiles y pueden tener fases de diferente intensidad. El asma bronquial puede afectar gravemente la calidad de vida de los afectados. Debido a que no pueden participar en actividades en la

misma medida que otros niños, también sucede que los niños y adolescentes con asma bronquial se sienten excluidos y se aíslan. Con el apoyo médico adecuado, el asma bronquial se puede controlar bien y la calidad de vida de los niños puede mejorar significativamente. Es importante que la enfermedad se detecte y se trate lo antes posible. En Alemania, alrededor del 4,0% de los niños y jóvenes de 3 a 17 años han sido *diagnosticados* con asma. Los niños se ven afectados un poco más a menudo con un 4,2% que las niñas con un 3,1%. Esto hace que el asma bronquial sea una de las enfermedades más comunes en la infancia y adolescencia.

Los siguientes métodos se utilizan normalmente para tratar el asma en las clínicas de rehabilitación:

- › Ejercicios de respiración
- › Instrucciones para inhalación/Peak-Flow
- › Terapia de movimiento
- › Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- › Intervenciones *psicológicas* y terapias artísticas

Neurodermatitis

La piel es el órgano humano más grande. Con sus múltiples estímulos, sirve para comunicarse con el entorno. También regula la temperatura corporal y el equilibrio hídrico de los seres humanos. A su vez, debido a su ubicación externa, es la primera barrera contra las sustancias extrañas y, por lo tanto, está constantemente expuesta a las influencias ambientales que pueden dañarla.

Un gran número de enfermedades de la piel como neurodermatitis, psoriasis, acné y urticaria se tratan en las instalaciones de rehabilitación para niños y adolescentes. La enfermedad de la piel que se trata con más frecuencia es la neurodermatitis. Las causas del desarrollo de la neuroderma-

titis aún no se han aclarado de manera concluyente. La causa de la enfermedad, los llamados desencadenantes, pueden ser toxinas ambientales como el humo del tabaco, cosméticos y detergentes o alérgenos, pero la sobrecarga *psíquica* y el estrés también pueden contribuir al desarrollo. Las personas con neurodermatitis a menudo tienen la piel seca con áreas enrojecidas e inflamadas llamadas eczema. Estas manchas en la piel pueden causar mucha picazón. Además, se pueden formar nódulos y pústulas en las áreas afectadas. La dermatitis atópica se presenta en diferentes lugares del cuerpo según la edad. El enrojecimiento con picazón se forma principalmente en las mejillas y la cabeza de los bebés. En los niños, la parte interna de los codos, los huecos de las rodillas y las muñecas suelen verse afecta-

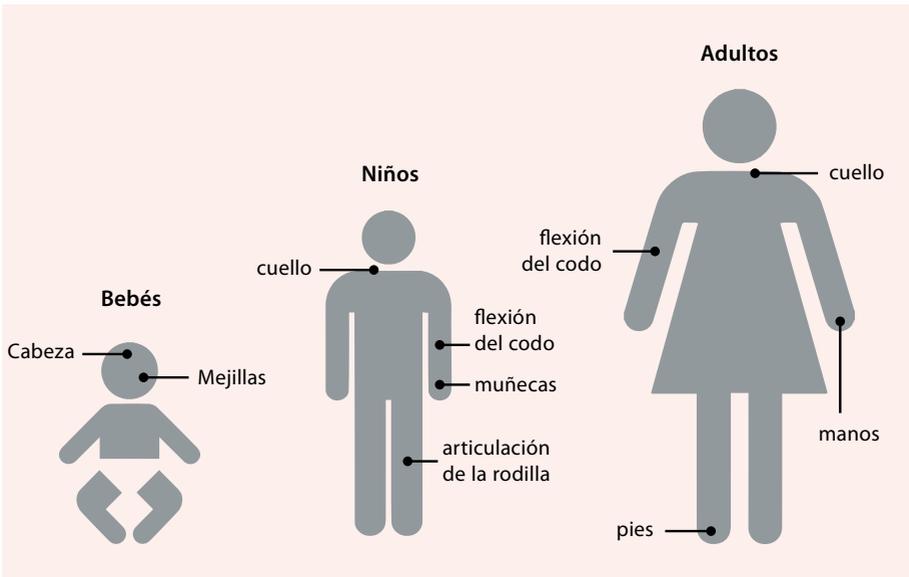


Fig. 3: Partes del cuerpo frecuentemente afectadas por la neurodermatitis según la etapa de la vida

dos (Fig. 3). La picazón suele ser peor por la tarde y la noche que durante el día y conduce a un sueño deficiente. Por esta razón, los afectados pueden estar cansados e incapaces de concentrarse durante el día. La dermatitis atópica generalmente ocurre antes del segundo cumpleaños. En general, alrededor del 12,8% de los niños y adolescentes en Alemania sufren de neurodermatitis. Las niñas se ven afectadas con algo más de frecuencia que los niños.

Los siguientes métodos se utilizan normalmente para tratar a pacientes con neurodermatitis en clínicas de rehabilitación:

- › Instrucciones sobre el cuidado de la piel y el cuerpo
- › Procedimientos de relajación
- › Entrenamiento en autoconocimiento y habilidades
- › Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- › Charlas con familiares y asesoramiento

Enfermedades de la columna y la espalda

Las malformaciones de la columna y la espalda se encuentran entre las razones más comunes para buscar rehabilitación médica entre los adultos. Pero incluso en la infancia y la adolescencia, la rehabilitación médica puede ser útil para problemas de espalda o columna. Desde la espalda hundida hasta la espalda encorvada, una variedad de diferentes enfermedades de la columna y la espalda se tratan en la rehabilitación médica de niños y adolescentes. Las malformaciones pueden ser congénitas, pero a menudo se desarrollan con el tiempo. Los niños y adolescentes afectados sufren dolor de espalda, dolor de cabeza y dolor de cuello. También puede producirse dolor en las rodillas y los tobillos. Las malformaciones de la columna vertebral y la espalda en la infancia y adolescencia pueden hacer que los afectados se vean restringidos permanentemente en su movilidad y actividad en la edad adulta. Esto también se debe al hecho de que las malformaciones aumentan el riesgo de enfermedades secundarias como las hernias discales. Por esta razón, es importante que los padres, junto al personal médico que lo tratan, contrarresten este riesgo en una etapa temprana. En Alemania, alrededor del 4,9% de las niñas de 3 a 10 años sufren de dolor de espalda, y los niños tienen un porcentaje similar del 4,5%. Se sabe que la incidencia del dolor de espalda aumenta con la edad a medida que los músculos, las articulaciones y los huesos se sobrecargan cada vez más. Así, entre los jóvenes de 11 a 17 años, hasta el

28,3% de las chicas y el 19,9% de los chicos afirman sufrir dolores de espalda.

Los siguientes métodos se utilizan normalmente para tratar enfermedades de la columna y la espalda en las clínicas de rehabilitación:

- › Terapia de movimiento
- › *Fisioterapia* (por ejemplo, terapia neurofisiológica según Bobath, piscina de ejercicios, escalada terapéutica, terapia respiratoria)
- › *Terapia ocupacional*
- › Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- › Procedimientos de relajación
- › Instrucción en recursos médicos
- › Entrenamiento para caminar
- › Nadar

Cáncer

El cáncer es un desarrollo “maligno” de algunas células corporales. En contraste con el crecimiento controlado de células corporales sanas, las células cancerosas crecen sin control, no tienen una función específica de órganos y destruyen el tejido circundante. Los niños y adolescentes que padecen cáncer están expuestos a un gran estrés físico y emocional. Para los padres, hermanos/as y otros parientes también, el cáncer de un/a niño/a suele ser un desafío importante que requiere mucha fuerza. No es raro que los propios familiares estén muy estresados por la enfermedad y necesiten apoyo. En los últimos años, se notificaron anualmente un promedio de 1.774 casos de cáncer en niños menores de 15 años y 365 en niños y adolescentes de entre 15 y 18 años. La leucemia es uno de los cánceres más comunes en la infancia y adolescencia. La leucemia se desarrolla en la médula ósea. Hay un aumento incontrolado de glóbulos blancos inmaduros. Los niños tienen una probabilidad ligeramente mayor de desarrollar leucemia que las niñas. Las posibilidades de recuperación en la infancia y adolescencia son buenas en estos días. En general, el 82% de los menores de 15 años sobreviven al cáncer durante al menos 15 años. Para la leucemia, la tasa de supervivencia de al menos 15 años en este grupo de edad es del 90%. La rehabilitación médica puede ayudar en la infancia y adolescencia a recuperar fuerzas después de un periodo estresante y así paliar las consecuencias de la enfermedad.

Los pacientes con cáncer generalmente se tratan en clínicas de rehabilitación mediante los siguientes métodos:

- › Formación específica a la enfermedad para pacientes y sus familiares
- › Discusiones y asesoramiento con familiares
- › Intervenciones *psicológicas* y terapias artísticas
- › Entrenamiento en autoconocimiento y habilidades
- › Trabajo social e integración social y escolar

Efectividad de la rehabilitación médica

Los estudios de investigación actuales muestran que muchos de los servicios médicos y terapéuticos que se brindan en rehabilitación pueden mejorar la salud y la calidad de vida de los niños y adolescentes con enfermedades *crónicas*. Los estudios confirman, entre otras cosas, la influencia positiva de la formación de pacientes y padres en el TDAH, el asma bronquial, la neurodermatitis y la obesidad, así como el éxito de las aplicaciones de la ejercicio terapéutico en el asma bronquial, los problemas de espalda y la obesidad. Para garantizar el mejor tratamiento para la infancia y adolescencia en las clínicas de rehabilitación, el Seguro de Pensiones Alemán (Deutsche Rentenversicherung) también trabaja con varios instrumentos de garantía de la calidad. Los llamados estándares de terapia de rehabilitación garantizan, por ejemplo, que los tratamientos se implementen

sobre la base de la evidencia científica. Las encuestas periódicas a los pacientes garantizan que la perspectiva de los afectados también se tenga en cuenta en el desarrollo continuo de la rehabilitación médica. La rehabilitación médica, por lo tanto, puede contribuir de manera importante a mejorar la calidad de vida y la salud de los niños y adolescentes. Desde un punto de vista científico, es un instrumento importante para la atención de la salud infantil y juvenil en Alemania.



3 Desarrollo de una estancia de rehabilitación

¿Cuál es el desarrollo práctico de una rehabilitación?

En Alemania hay una gran cantidad de instalaciones especiales de rehabilitación para niños y adolescentes, en las que se tratan muchas enfermedades distintas. La mayoría de las clínicas están ubicadas tanto en el norte de Alemania, en los mares del Norte y Báltico, como en los Alpes del sur de Alemania y en la región prealpina.

Los niños y adolescentes suelen permanecer en la clínica durante aproximadamente un mes. Allí reciben un tratamiento extenso que no solo se enfoca en la enfermedad *crónica*, sino que tiene en cuenta toda la situación de vida de los niños y sus familiares. Para garantizar una atención óptima, los niños y los jóvenes son atendidos por equipos en los que trabajan juntos personal médico, de enfermería, de educación y muchos otros grupos de profesionales. El tratamiento de los adolescentes con obesidad puede incluir, por ejemplo, no solo deportes y ejercicio, sino también medidas psicoterapéuticas, cursos de cocina, formación especial para miembros de la familia y diálogos sobre perspectivas escolares y profesionales. Las terapias y los ejercicios se realizan de forma individual y en grupo. Los grupos están compuestos de tal manera que los niños y adolescentes tengan contacto con sus compañeros/as con quienes puedan intercambiar sus experiencias durante la rehabilitación. Para que los niños y adolescentes no pierdan el contacto con la

escuela durante este tiempo, las clases escolares regulares se llevan a cabo en las clínicas. Esta amplia gama de tratamientos en rehabilitación asegura que cada niño/a reciba exactamente el apoyo que necesita.

Duración de la rehabilitación

La rehabilitación para niños y adolescentes dura al menos cuatro semanas y puede extenderse si es necesario. La duración real depende individualmente de la enfermedad de su hijo/a y de su situación personal. Esto se acordará detalladamente entre usted y la clínica de rehabilitación.

Lista de equipaje

Antes de llegar, le recomendamos que hable con el centro de rehabilitación sobre lo que su hijo/a debería llevar. Por regla general, los pacientes necesitan la tarjeta del seguro médico (posiblemente otros documentos como el DNI), documentos médicos (por ejemplo, *informes médicos*, radiografías, documentos de emergencia relevantes), medicación regular, ayudas personales (por ejemplo, gafas, audífonos, etc.), ropa deportiva y de baño, artículos de higiene, ropa impermeable, calzado y objetivos personales. En prin-

cipio, se puede hacer la maleta como si se fuera de vacaciones. Para evaluar adecuadamente la cantidad de ropa, puede preguntar si la ropa se puede lavar en las instalaciones.

La llegada

Tendrá que organizar su viaje por sí mismo en coche o en transporte público. El seguro de pensiones le reembolsará los gastos de viaje en el importe del transporte público. Para los desplazamientos en coche, hay una asignación de distancia de 20 céntimos/kilómetro, y el límite máximo de reembolso es de 130 euros, incluyendo otros gastos como los tickets de aparcamiento.

Alojamiento

Los niños más pequeños se alojan junto a la persona que los acompaña, generalmente uno de los padres. Los niños mayores y los jóvenes sin acompañante suelen vivir en grupos del mismo sexo con niños de una edad similar y con problemas de salud similares. Este es un aspecto muy importante en la rehabilitación. Muchos niños y adolescentes con enfermedades crónicas luchan en la vida cotidiana con el hecho de que a menudo están solos con su situación. El intercambio con niños y adolescentes en situaciones de la vida similares puede dar nuevas fuerzas y ayudar a afrontar mejor la enfermedad. Puede comentar con el personal de la clínica todas las cuestiones relacionadas con el alojamiento y la rutina diaria de su hijo/a,

por ejemplo, la comida, la educación física o la práctica religiosa con antelación. Si es posible, el personal de la clínica responderá a sus deseos.

Plan terapéutico

Al llegar a la clínica de rehabilitación, el personal médico responsable tendrá una entrevista detallada con usted y su hijo/a para obtener una imagen más precisa de la enfermedad. Si lo necesita, la DRV financiará un intérprete para esta entrevista. Sin embargo, esto solo se aplica a esta entrevista; en el curso posterior de la rehabilitación no se le proporcionará mediación lingüística.

Como parte de la entrevista de acogida, también se realizará un examen médico. Puede preguntar de antemano qué se hará exactamente para explicárselo a su hijo/a y paliar posibles miedos.

Después de la entrevista y el examen, el equipo de rehabilitación crea un plan terapéutico adecuado. El plan terapéutico es como un horario escolar. Aquí es donde se recopilan las medidas de rehabilitación, los tratamientos, terapias y ejercicios para los pacientes. Esto asegura que todo el equipo (personal médico, terapeutas, enfermería y otros) responsable de su hijo/a conozcan los objetivos de la terapia y puedan trabajar juntos para alcanzarlos. Además, como responsable y acompañante, usted estará estrechamente involucrado/a desde el principio para implementar el contenido más adelante en la vida cotidiana normal en el hogar.

Rutina diaria

Durante el día, su hijo/a participará en las medidas terapéuticas especificadas, clases escolares, comidas y actividades de ocio. Las terapias consisten en medidas de movimiento (*terapia ocupacional, fisioterapia, unidades deportivas*), entrenamiento en relajación, métodos creativos (diseño, música), medidas *psicológicas y sociales* (terapia individual/grupal y asesoramiento) entre otras. También se puede entrenar el manejo de posibles ayudas medios auxiliares, como una prótesis (*entrenamiento en ayudas*). Estas medidas se llevan a cabo alternativamente durante el día y varias veces a la semana. Se pueden encontrar descripciones más detalladas de los tratamientos en los cuadros de información e nel Capítulo 2. Los pacientes y, en su caso, los acompañantes también reciben una formación en la que se imparten conocimientos sobre medicamentos y otros tratamientos de la enfermedad. Las clases escolares se imparten principalmente por las mañanas y, si es necesario, por las tardes. Los métodos de la educación experiencial y las actividades de ocio están estrechamente vinculados a las medidas terapéuticas. El objetivo de las actividades conjuntas es practicar en el grupo el manejo de las limitaciones debidas a la enfermedad. También se entrenan habilidades sociales y motoras.

Durante la rehabilitación, el equipo revisa repetidamente el plan terapéutico y lo ajusta si es necesario. Antes del final de la rehabilitación, el personal médico llevará a cabo otro examen y una entrevista detallada con usted y su hijo/a. Se examinará con usted el curso de su estadía y las recomendaciones para su hogar. El objetivo es apoyar a los pacientes y sus familias cuando regresan a casa.

Acompañantes

Puede participar en la rehabilitación con su hijo/a hasta los 12 años e incluso con más edad, si es médicamente necesario. En muchos casos, sin embargo, también es bueno que los jóvenes estén en la clínica de rehabilitación sin una persona que los acompañe.

Clases escolares

Si su hijo/a va a la escuela, recibirá clases de lunes a viernes durante el periodo de rehabilitación. Esto se lleva a cabo en estrecha conformidad con el profesorado de la escuela en casa. Además, los trabajos y los exámenes se pueden realizar en el centro para que los pacientes no se queden atrás con respecto a sus compañeros de clase en casa. A menudo las clases suelen ser más pequeñas que en casa. Esto permite una atención individualizada de parte del profesorado. De esta manera, los problemas escolares pueden identificarse más rápidamente y, si es posible, eliminarse. Tras el alta de la clínica, se envía un informe final a la escuela en casa

con información de la estancia y posibles recomendaciones.

Caso particular: rehabilitación orientada a la familia

En casos de enfermedades muy graves como el cáncer o la fibrosis quística, el sistema de salud alemán ofrece la opción de rehabilitación orientada a la familia (FOR). En la FOR, los padres (o tutores legales) y los hermanos son admitidos en la clínica de rehabilitación además del/la niño/a enfermo/a. Una FOR se plantea, en particular, si la vida cotidiana de la familia se ve gravemente afectada por la enfermedad del/la niño/a y el apoyo de los padres y hermanos parece necesario para una rehabilitación exitosa. Además de tratar al niño enfermo, la clínica de rehabilitación también brinda atención terapéutica individual a los demás miembros de la familia. El objetivo es estabilizar y fortalecer a toda la familia.

Oferta ambulatoria

En el futuro, también habrá un número cada vez mayor de rehabilitación *ambulatoria* para niños y jóvenes. Así, los pacientes pasan horas en su clínica durante el día. Hasta ahora solo hay dos clínicas en Alemania (en Cottbus y Colonia). En el futuro, habrá cada vez más ofertas. La oferta *ambulatoria* está especialmente indicada para enfermedades y problemas que pueden mejorar principalmente con un tratamiento regular directamente en el entorno social. Ejemplos de esto son la obesidad y los problemas psicosociales, como el acoso escolar o los problemas de crianza.

Diferenciación respecto a la “Kur” madre/padre- hijo/a

La rehabilitación de niños y jóvenes se centra solo de su hijo/a enfermo/a. Como acompañante, se le formará e instruirá para que aprenda cómo tratar la enfermedad y cómo mejorarla. La rehabilitación de niños y jóvenes no debe confundirse con una “Kur” para padres e hijos en régimen *hospitalario*. Una “Kur” entre padres e hijos se centra en usted como madre o padre cuando su salud está comprometida y en riesgo. Las razones son, por ejemplo, agotamiento relacionado con el estrés, situaciones de separación y problemas en la crianza. Los niños hasta 12 años (en casos excepcionales hasta 14 años) pueden acompañarle.

4 Base legal

¿Bajo qué condiciones se cubren los costes de rehabilitación de niños y adolescentes?

Portadores de costes

Los portadores de costes o proveedores de rehabilitación son las instituciones que pagan la estadía de rehabilitación y donde se debe que solicitar. En esta guía, nos concentramos en el Seguro de Pensiones Alemán como portador de costes. Otros posibles portadores de costes se explican brevemente en “Otros posibles portadores de costes”. Es importante saber que la solicitud de rehabilitación médica se puede presentar a todos los portadores de costes. Si el proveedor de seguros a quien se hizo la solicitud de rehabilitación no es responsable, la propia institución de rehabilitación debe remitir la solicitud a la institución que considere responsable.

EL SEGURO DE PENSIONES ALEMÁN (DRV) COMO PORTADOR DE COSTES

La rehabilitación médica de niños y adolescentes de determinadas enfermedades *crónicas* es un servicio obligatorio de la DRV. Esto significa que la DRV debe cubrir los costos. Si se cumplen los requisitos **personales y de seguro del solicitante**, la solicitud debe ser aprobada.

Los requisitos personales son:

- › *Pronóstico de rehabilitación positivo*: debe haber una buena probabilidad de que la rehabilitación médica pueda ayudar a su hijo/a. Si un niño sufre una enfermedad tan grave o tiene una discapacidad tan grave que es poco probable que alguna vez tenga un empleo remunerado, la solicitud debe enviarse a otro portador de costes (por ejemplo, a la caja de seguros de salud).
- › *Necesidad de rehabilitación*: su hijo/a tiene que sufrir una enfermedad *crónica* que limita o pone en peligro su salud. Si está claro que la enfermedad limita a su hijo/a en su vida social y puede poner en peligro su *capacidad para trabajar* en el futuro, entonces existe la *necesidad de rehabilitación*.
- › *Capacidad de rehabilitación*: su hijo/a debe ser capaz física, *psicológica* y socialmente de participar en la rehabilitación.

Encontrará más información al respecto en el Capítulo 5.

Las **condiciones del seguro** se refieren a la *seguridad social* de la persona con custodia que solicita para el niño o el joven. Si la persona tiene un empleo remunerado o lo estuvo hasta hace poco tiempo, está en formación profesional, recibe una pensión estatal o por orfandad simple o absoluta, por lo general se cumplen los requisitos del seguro.

Como se describió anteriormente, aún puede enviar la solicitud al Seguro de Pensiones Alemán (DRV), incluso si no está completamente seguro de si se cumplen todos los requisitos. Si el personal de la DRV determina que ésta no es responsable, remitirá la solicitud a otro portador de costes.

Otros portadores de costes

EL SEGURO MÉDICO PÚBLICO (GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG)

Los seguros de salud públicos también pagan los tratamientos en rehabilitación médica para niños y adolescentes. Todos los niños y jóvenes con seguro médico público tienen derecho a esta prestación.

SEGURO MÉDICO PRIVADO (PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG)

Los niños con seguro médico privado no siempre tienen derecho a recibir financiación para la rehabilitación médica a través de su seguro médico. La financiación de la rehabilitación por parte de su seguro médico privado depende del respectivo contrato de seguro. Allí se contempla o no la prestación de rehabilitación médica para niños y adolescentes.

BEIHILFE (SUBSIDIO PARA FUNCIONARIOS PÚBLICOS)

Para los hijos de funcionarios públicos, el subsidio cubre los gastos de rehabilitación médica.

SEGURO LEGAL DE ACCIDENTES (GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG)

El seguro obligatorio de accidentes financia los tratamientos de rehabilitación de los niños y adolescentes que se han hecho necesarios después de un accidente en la guardería, la escuela, el trabajo o en el camino de ida o vuelta. A diferencia del seguro de pensiones y del seguro médico, el seguro de accidentes actúa por sí mismo cuando se le informa de un accidente. Esto significa que los asegurados no tienen que presentar una solicitud ellos mismos.

ASISTENCIA SOCIAL JUVENIL (JUGENDHILFE)

Las oficinas de asistencia juvenil (Jugendämter) solo pagan la rehabilitación médica que involucre discapacidades *mentales*. Las discapacidades *mentales* se refieren a enfermedades *mentales* como los trastornos de la personalidad y del comportamiento, esquizofrenia, *depresión* persistente o trastornos de ansiedad. Las oficinas de asistencia juvenil pagan la rehabilitación médica todos los niños y adolescentes, independientemente de que la persona con derecho a la custodia tenga una pensión legal o un seguro médico.

Caso particular de niños refugiados

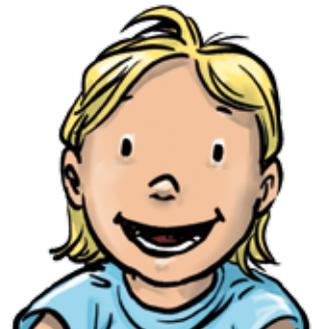
Durante los primeros 18 meses después de su llegada a Alemania, los niños refugiados reciben prestaciones en virtud de la Ley de prestaciones para solicitantes de asilo (*Asylbewerberleistungsgesetz*), que no cubre la rehabilitación médica. Durante estos 18 meses, no estará cubierto por un seguro médico público. La mayoría de ellos tampoco cumplen con los requisitos de seguro de la DRV durante este tiempo.

Sin embargo, en los casos que involucran discapacidades *mentales* o *psicológicas*, también es posible presentar una solicitud de rehabilitación a través de la asistencial social juvenil durante este tiempo si la persona en cuestión vive en Alemania legalmente o sobre la base de una autorización en virtud de la ley de extranjería (*Duldung*). Esto incluye a los solicitantes de asilo. Los niños refugiados están expuestos a un estrés *psicológico* particular. En casos de enfermedad *mental* y trastorno de estrés postraumático en particular, la rehabilitación médica puede ser una muy buena opción de tratamiento.

Otras normativas legales

LÍMITE DE EDAD

En principio, los jóvenes hasta los 18 años pueden solicitar rehabilitación. En algunos casos, incluso los adultos jóvenes hasta los 27 años pueden hacer una rehabilitación infantil y juvenil si hacen un año social o ecológico voluntario o el servicio voluntario federal. Además, las personas con discapacidad que no pueden ganarse la vida pueden hacer rehabilitación infantil y juvenil hasta los 27 años. Si ya ha pagado lo suficiente de sus propias cotizaciones (seis meses de cotizaciones en los dos últimos años), puede solicitar la rehabilitación a través de su propio seguro de pensiones. Sin embargo, no se trata entonces de una rehabilitación para niños y adolescentes, sino rehabilitación médica para adultos. Estas ofertas difieren en varios puntos. Por lo tanto, los adultos jóvenes que puedan solicitar ambos tipos de prestaciones deberían asesorarse en un centro de información y asesoramiento del seguro de pensiones.



COSTES

Para usted no habrá ningún coste si su hijo/a realiza una rehabilitación. A diferencia de la rehabilitación para adultos, la rehabilitación médica para niños y adolescentes de la DRV está libre de pagos adicionales. Los costos están totalmente cubiertos por la DRV.

ACOMPAÑAMIENTO DE LOS NIÑOS POR LOS PADRES O OTRO CUIDADOR

Los niños de hasta 12 años pueden ir acompañados de una persona (generalmente uno de los padres). Si es médicamente necesario, los niños más mayores también pueden ir acompañados. El acompañante no recibirá atención médica durante la estancia de rehabilitación. Pero recibirá alojamiento y comida. Los hermanos también pueden ser llevados consigo si no pueden ser atendidos de otra manera. El Seguro de Pensiones Alemán cubre los gastos de alojamiento y alimen-

tación, así como los gastos de viaje. También existe la opción de que se reembolse los gastos de ayuda a domicilio (Haushaltshilfe). La persona acompañante también puede solicitar una indemnización por lucro cesante. Las prestaciones de mantenimiento, como la prestación por desempleo II (coloquialmente Hartz IV) se seguirán pagando durante la estancia en la clínica. El tiempo de la estancia también se puede dividir entre varios acompañantes (por ejemplo, ambos padres). Para las enfermedades *crónicas* más graves, también se puede considerar la rehabilitación orientada a la familia (FOR), donde se trata a toda la familia. Puede encontrar información más detallada sobre FOR en el Capítulo 3.



5 Solicitud

¿Cómo funciona el proceso de solicitud?

En este capítulo explicamos lo que debe tenerse en cuenta al presentar una solicitud ante el Seguro de Pensiones Alemán y cómo se debe completar la solicitud. Puede solicitar los formularios de solicitud a su seguro de pensiones. La solicitud también se puede descargar del paquete del formulario de rehabilitación para niños y adolescentes como documento PDF en el sitio web del Seguro de Pensiones Alemán (Deutsche Rentenversicherung) (www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherte/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Kinderrehabilitation.html).

Para obtener información sobre cómo presentar la solicitud en el seguro médico público, el seguro médico privado, el seguro de accidentes obligatorio, el subsidio estatal o la oficina de asistencia a los jóvenes, diríjase al organismo de financiación correspondiente. Para más información sobre los requisitos previos para la cobertura de los costes, consulte el Capítulo 4.

Pida ayuda a su pediatra o a su médico/a de cabecera con la solicitud.

Pasos de la solicitud

1. RECOMENDACIÓN MÉDICA

En primer lugar, los padres o los jóvenes deben hablar con el pediatra o médico/a de cabecera que los atiende. El *informe médico* (formulario G0612, „Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“) es decisivo para la solicitud y aprobación. En este, el personal médico responsable presenta la historia clínica, *diagnósticos* y terapias previas realizadas, hallazgos actuales, particularidades en el área familiar y social así como las metas de rehabilitación. El informe debe señalar que el rendimiento físico y *mental* se ve amenazado a largo plazo y por lo tanto se pone en peligro la participación social acorde a su desarrollo. El informe puede complementarse con otros documentos con resultados. Los médicos pueden cobrar sus honorarios por rellenar el informe mediante el formulario G0600.

2. SOLICITUD AL PROVEEDOR DE SEGUROS

El segundo formulario a completar es el formulario G0200 “Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation für Kinder und Jugendliche (Kinderrehabilitation)” (Solicitud de prestaciones de rehabilitación para niños y adolescentes (rehabilitación infantil). A continuación, deberá enviar los tres

formularios completados (G0200, G0600, G0612) al Seguro de Pensiones Alemán (DRV). El examen de su solicitud tarda unas cuatro semanas.

Información muy detallada sobre la solicitud está disponible en alemán en www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-jugendliche.html

CONSEJOS PRÁCTICOS PARA RELLENAR LA SOLICITUD

La solicitud G0200 consta de un total de seis páginas que deben completarse en su totalidad. El número de seguro de la persona cuyo seguro de pensiones solicita rehabilitación (generalmente un padre que trabaja) debe ingresarse en la parte superior izquierda de cada página. Si descargó los formularios del sitio web de Deutsche Rentenversicherung, el documento PDF contiene campos que se pueden completar en su computador. El documento se puede guardar en su propio computador. Después de la impresión, la solicitud debe estar firmada a mano por la persona que realiza la solicitud (padre/madre, representante legal o tutor/a). Por supuesto, también es posible completar a mano todos los campos. Es importante asegurarse de que la escritura sea fácil de leer.

En la solicitud, la información relacionada se resume en bloques numerados. La solicitud incluye los siguientes bloques:

- 1. Información sobre la persona a través de cuyo seguro se solicita el beneficio (por ejemplo, madre o padre):** Debe ser la misma persona cuyo número de seguro se ingresa en la esquina superior izquierda.
- 2. Información sobre el niño/a:** Niño/a que va a recibir rehabilitación.
- 3. Persona acompañante:** Aquí puede marcar si se debe incluir una persona acompañante. Si un/a niño/a mayor de 12 años debe ir acompañado, debe justificarse como médicamente necesario. Deberán adjuntarse a la solicitud los documentos que lo acrediten. El médico que redacta el *informe* de los resultados los formula.
- 4. Seguro médico del/la niño/a:** Seguro médico obligatorio o privado, información sobre la compañía de seguro médico (por ejemplo, dirección).
- 5. Médico que atiende al/la niño/a:** Médico que completa el *informe* médico.
- 6. Más información sobre el/la niño/a:**
 - 6.1 Si el/la niño/a recibe una pensión de orfandad simple o absoluta o si ha sido solicitada, se debe marcar aquí "sí" e ingresar el número de seguro.
 - 6.2 Si el/la hijo/a ya tiene un empleo remunerado y ejerce una actividad que garantiza un derecho de servicio civil a la atención, se debe marcar "sí" e indique el nombre y la dirección de la empresa. Nota: Los funcionarios públicos con derecho a pensión no

pueden recibir ningún beneficio de rehabilitación de la DRV. Los funcionarios en revocación o de prueba y los empleados del servicio público con derecho a una pensión complementaria no se ven afectados por la exclusión.

6.3 Este punto enumera las posibles causas de la *necesidad de rehabilitación*. Si se aplica uno de estos, debe marcar "sí". Además, se debe ingresar el organismo que reconoció esta causa con el número de expediente correspondiente. En tales casos, la solicitud puede enviarse a otras instituciones (por ejemplo, seguro de accidentes). Esto no influye en que su hijo/a tenga derecho a la rehabilitación.

6.4 Aquí se debe dar información si la *necesidad de rehabilitación* ha surgido como resultado de un accidente o de otra persona. Si es así, complete el cuestionario que se menciona allí con el número F0870. Además, debe indicarse si se han solicitado posibles reclamaciones por daños y perjuicios. En tales casos, el proveedor de rehabilitación puede presentar reclamaciones contra otras personas. Esto tampoco afecta al derecho a rehabilitación de su hijo/a.

7. La siguiente información solo es necesaria si su hijo/a tiene al menos 18 años: Información sobre la escuela, formación, estudios, voluntariado, discapacidades

8. Más información sobre la persona a cuyo seguro se solicita la prestación: Información sobre la situación del seguro y las cotizaciones a la pensión pagadas en el extranjero y la situación laboral.

9. Solicitud en representación a otra persona: Si los padres no pueden o no tienen capacidad para presentar una solicitud, esto también puede ser realizado por representantes legales, tutores, tutores legales y las personas autorizadas por los padres. En este caso, también hay que presentar el poder o la orden judicial.

10. Ayudas a la comunicación y ayudas reconocidas: Aquí deben figurar todas las ayudas sin las cuales un niño no puede desenvolverse en la vida cotidiana y, por tanto, a la rehabilitación. Esto puede ser, por ejemplo, unas gafas, un audífono o una prótesis.

11. Acceso a documentos: Aquí tiene la opción de recibir documentos sin papel a través de los llamados De-Mails (acceso seguro al correo; debe solicitarse a proveedores reconocidos). Además, las personas con discapacidad pueden marcar que les gustaría recibir los documentos en una forma diferente (por ejemplo, Braille y archivos de audio).

12. Declaración e información: Al firmar la solicitud, los solicitantes dan su consentimiento para la recopilación de datos y liberan a las consultas médicas, los establecimientos de salud y los proveedores de servicios sociales (por ejemplo, compañías de seguros de salud) de su obligación de mantener el secreto profesional. De este modo, el seguro de pensiones puede solicitar más documentos a los proveedores citados en el *informe* y también ponerlos a disposición de los expertos. Esto puede determinar sobre la aprobación de una solicitud. Los documentos médicos también pueden enviarse al centro de rehabilitación.

13. Firmas: Confirmación de que la solicitud se ha rellenado de forma veraz.

ERRORES COMUNES AL RELLENAR LA SOLICITUD

La información incorrecta o inexacta en el proceso de solicitud puede llevar a la denegación de la rehabilitación. Es importante leer la solicitud con atención para no olvidar nada.

Estos son los “obstáculos” más importantes:

- **Información ilegible cuando se completa a mano:** Si el personal de la oficina de aprobación o los peritos no pueden leer la información, es posible que se pierdan los detalles que son fundamentales para la solicitud. Por tanto, es muy importante escribir con claridad.
- **Datos de contacto no facilitados (teléfono/correo electrónico):** El suministro de datos de contacto es fundamentalmente voluntario. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que la no divulgación dificulta mucho las consultas. Responder a las preguntas puede ser un paso importante hacia la aprobación.
- **Falta información después de la cruz confirmada (por ejemplo, para los números 6, 8, 11):** Si las preguntas se marcan con “sí”, a menudo se debe proporcionar información adicional y no se debe olvidar.
- **Faltan firmas:** Todas las posiciones de firmas deben estar firmadas, de lo contrario no se puede procesar la solicitud.
- **Revocación del consentimiento, p. ej. liberación del secreto profesional:** En principio, cualquier consentimiento puede ser revocado. Sin embargo, si se pierde información que se considera importante para la aprobación de la solicitud, esto puede dar lugar a un rechazo.
- **Faltan documentos:** Todos los documentos necesarios deben presentarse juntos.
- **Falta de número de seguro o incorrecto:** Se encuentra en la nómina (Sozialversicherungsnummer (número de **seguro social**), Rentenversicherungsnummer (número de seguro de pensiones)), a menudo también abreviado como número SV, número RV).

Si tiene algún problema o pregunta sobre el proceso de solicitud, las compañías de seguros de médico y los centros de información y asesoramiento de la DRV le ayudarán. Puede encontrar el centro de información y asesoramiento más cercano en: www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/Beratung-suchen-und-buchen/beratung-suchen-und-buchen_node.html

3. REGISTRO EN LA CLÍNICA

Si se aprueba su solicitud, recibirá un aviso de aprobación del seguro de pensiones y también información sobre la clínica en la que se llevará a cabo la rehabilitación y la duración de la estancia allí. Lo mejor que puede hacer es llamar a la clínica y aclarar cuándo comenzará la rehabilitación. Esta también es una buena oportunidad para aclarar otras preguntas sobre el alojamiento, las clases escolares y, si es necesario, la persona acompañante. Además, los padres tienen la oportunidad de aclarar de antemano aspectos personales como los hábitos alimentarios.

HACER FRENTE A LAS DENEGACIONES (ABLEHNUNG)

En raras ocasiones puede ocurrir que una solicitud sea rechazada en la primera fase. Es importante leer los motivos con atención. A menudo se dan las siguientes razones para la denegación:

- Todavía no se han agotado los medios *ambulatorios*, por lo que primero es conveniente una terapia aguda (por ejemplo, en el hospital).
- No se espera ninguna mejoría en la salud.
- La última rehabilitación fue hace poco tiempo y aún no es necesaria una nueva medida.
- No se cumplen los requisitos de la ley de seguros (consulte el Capítulo 4).

En cualquier caso, debe presentar un *recurso* (*Widerspruch*) por escrito. La fecha límite para el *recurso* desde el momento en que recibió la carta con la notificación de denegación es normalmente de cuatro semanas. Asegúrese de comprobar el plazo indicado en la notificación de *recurso*. Puede adjuntar un escrito de motivos directamente al *recurso* o presentarlo primero sin un escrito de motivos para cumplir el plazo. En este caso, deberá presentar el *recurso* justificado por escrito lo antes posible. La entidad que rechaza el pago debe otorgar acceso a los archivos a pedido. Esto es útil para obtener más información que puede no estar en la carta con la notificación. Una consulta con el personal médico de referencia puede ayudarle a formular el *recurso* y argumentar en contra de las razones de la denegación. Debe adjuntarse un cer-

tificado médico adicional. Si el *recurso* tiene éxito, recibirá un *aviso de solución* (Abhilfebescheid) y su hijo/a podrá iniciar la medida de rehabilitación.

En la mayoría de los casos, vale la pena presentar un *recurso*. Hay soporte para formularlo, por ejemplo, en los centros de información y asesoramiento del Seguro de Pensiones Alemán o en asociaciones sociales independientes, como la “Sozialverband Deutschland”. Sin embargo, en este caso es necesaria una afiliación. La argumentación debe afirmar que la *capacidad para trabajar* (Erwerbsfähigkeit) de su hijo/a en el futuro está en riesgo. Esto se debe a que un objetivo importante de la rehabilitación a través del seguro de pensiones es mantener la *capacidad para trabajar*. Si también se rechaza el *recurso*, se puede considerar la posibilidad de presentar una demanda en el tribunal social (Sozialgericht).

Clínica de preferencia

Los pacientes tienen derecho a elegir el centro de rehabilitación en el que desean ser tratados. Las clínicas a veces difieren mucho en sus ofertas. En principio, Seguro de Pensiones Alemán (DRV) solo puede aprobar plazas en instituciones con las que tiene un convenio. Además, el centro debe ser capaz de tratar las enfermedades en cuestión. Si tiene una preferencia especial, debe justificarla en una carta informal y adjuntarla a la solicitud. Si se aprueba la solicitud pero no se tiene en cuenta la clínica de su elección, también puede presentar un *recurso*.

Puede encontrar más información e indicaciones sobre cómo presentar la solicitud en www.mimi-reha-kids.de en el área de descargas.



Casos prácticos

Para ilustrar cómo puede proceder la rehabilitación, a continuación se presentan algunos estudios de casos ficticios:

I CASO PRÁCTICO DE TDAH, TARIK

Tarik tiene diez años. Vive en Berlín con sus padres y su hermano Ahmet de 16 años. Tarik suele estar exaltado e inquieto. Si algo sale mal, puede enfadarse rápidamente. También le resulta muy difícil conciliar el sueño por la noche porque sus pensamientos simplemente no pueden calmarse.

Debido a su comportamiento, siempre hay discusiones entre Tarik y Ahmet. Ahmet tiene la impresión de que todo gira en torno a Tarik. Cuando la familia está reunida, algunos días casi no le es posible contarles nada a sus padres, ya que Tarik sigue hablando y atrae la atención de todos con sus inquietudes. El comportamiento de Tarik también tuvo consecuencias en la escuela. Fue excluido de la clase varias veces porque su comportamiento interrumpió las clases y provocó discusiones con otros niños.

Siguiendo el consejo de la escuela, Tarik ha ido a un psiquiatra de niños y jóvenes una vez a la semana durante unos dos años. Debido a que el comportamiento de Tarik continúa ejerciendo mucha presión sobre él y los demás miembros de la familia, el psiquiatra le recomienda hacer rehabilitación. También sugiere que uno de los padres acompañe a Tarik para

aprender la mejor manera de apoyarlo en la vida cotidiana.

Por ello, los padres de Tarik presentan una solicitud de rehabilitación médica al Seguro de Pensiones Alemán. Después de cuatro semanas, reciben una carta rechazando su solicitud. Junto al psiquiatra, analizan la denegación y formulan un *recurso* en el plazo de cuatro semanas en el que justifican por qué la oferta *ambulatoria* no es suficiente para Tarik y por qué la rehabilitación parece necesaria desde el punto de vista médico. Después de seis semanas, se concede el *recurso* y se aprueba la rehabilitación de Tarik. Unas semanas más tarde, él y su madre van a una clínica de rehabilitación durante cinco semanas.

En rehabilitación, Tarik aprende a resolver situaciones difíciles y frustrantes sin entrar en conflicto con los demás y controlar su ira. Las nuevas actividades lo ayudan a usar sus energías en algo que disfruta. En la escuela de la clínica, Tarik puede concentrarse mejor después de un tiempo. En la rehabilitación la madre de Tarik también aprende muchas cosas nuevas sobre cómo lidiar con la enfermedad de su hijo y puede satisfacer mejor sus necesidades. También logra calmar a Tarik con más frecuencia antes de que la situación empeore.

Después de las cinco semanas, Tarik y su madre regresan a casa. La madre de Tarik comparte todo lo que aprendieron en

rehabilitación con el padre de Tarik y su hermano Ahmet. Ahora todo el mundo sabe cómo apoyar a Tarik. En casa, Tarik ha estado más tranquilo desde la rehabilitación y no se enfada tan fácilmente. Incluso las peleas con su hermano y los problemas en la escuela se han reducido significativamente.

II CASO PRÁCTICO DE OBESIDAD, ZAHRA

Zahra, de 14 años, vive con su madre en Hamburgo. Zahra ya era muy fuerte de pequeña, pero ahora tiene mucho sobrepeso. En realidad, a Zahra le gusta moverse, pero cada vez más le duelen más las rodillas. Por la noche, Zahra duerme mal porque no puede dejar de pensar en las malas palabras de los otros niños. Debido a la falta de sueño, no puede concentrarse durante el día y le resulta difícil hacer las tareas escolares.

Zahra también se siente incómoda en la escuela porque sus compañeros se burlan de su peso. Cada vez más a menudo le dice a su madre por la mañana que se siente mal y que por eso no puede ir a la escuela. En cambio, Zahra se encierra en su habitación y juega con su Smartphone o mira series de televisión.

La pediatra ya ha hablado varias veces con Zahra y su madre sobre los problemas de peso de Zahra. A ella le preocupa que su grave sobrepeso le provoque a otras enfermedades como la diabetes o la hipertensión. Como Zahra también se queja cada vez más a menudo de dolor y se aísla, la pediatra y la madre de Zahra

presentan una solicitud de rehabilitación al Seguro de Pensiones Alemán.

Dos meses después de que presentaron la solicitud, la rehabilitación de Zahra comienza en una clínica en el Mar Báltico. Zahra permanece en la clínica de rehabilitación durante casi cinco semanas. Durante este tiempo logra reducir su peso. Aprende varios deportes y ejercicios de movimiento que le gustan y que puede realizar sin dolor. En la clínica de rehabilitación, Zahra tiene mucho contacto con niños y adolescentes que están en una situación similar y con los que puede hablar de sus miedos y preocupaciones. Además, Zahra aprende en la clínica cómo preparar comidas saludables y sabrosas.

El último día, la madre de Zahra llega a la clínica de rehabilitación por la mañana. Antes de regresar juntas a Hamburgo por la noche, la madre de Zahra vuelve a hablar con el personal médico y terapéutas en la clínica. De esta manera, aprende qué tiene que tener en cuenta en la dieta de Zahra en el futuro y cómo puede ayudar a Zahra a llevar un estilo de vida saludable.

La rehabilitación le ha sentado bien a Zahra. Pesa menos que antes y se mueve más. A veces todavía tiene dolores, pero ahora sabe qué ejercicios todavía puede hacer en pro a su salud. Zahra y su madre también prestan ahora más atención a lo que come Zahra. El tiempo que Zahra ha pasado en rehabilitación le ha dado más confianza en sí misma, lo que también la ayuda a enfrentar lo que dicen otros niños

y adolescentes. Así que vuelve a la escuela con regularidad y se reúne con sus amigas más a menudo. También continúa comunicándose con sus nuevas amigas de rehabilitación a través de llamadas telefónicas y mensajes.

III CASO PRÁCTICO DE ASMA BRONQUIAL, JAKUB

Jakub y su familia viven cerca de Berlín. Jakub tiene 12 años, su hermana Hanna tiene 14 años, su hermano Piotr 10. Jakub y sus hermanos montan en monopatín y, por lo tanto, les gusta estar al aire libre. Pero debido a su dificultad para respirar, Jakub rara vez puede acompañar a sus hermanos. Además, sus ataques de tos nocturnos interrumpen su sueño, lo que significa que Jakub suele estar cansado durante el día y tiene dificultades para seguir las clases de la escuela. Por eso, para no perder el contacto con los otros estudiantes, Jakub va a clases particulares dos veces por semana.

La situación no es fácil para Jakub. Algunos días está demasiado cansado para hacer algo con sus hermanos o amigos y, a veces, no tiene tiempo porque tiene que ponerse al día con algo para la escuela. Jakub se siente cada vez más excluido y cada vez tiene menos confianza de sí mismo.

Jakub ha sido tratado por una neumóloga pediátrica durante varios años, pero no ha mejorado. Además, la neumóloga pediátrica y los padres de Jakub notan que cada vez tiene menos confianza en sí mismo y que rara vez busca el contacto

con otros niños. Por lo tanto, deciden solicitar la rehabilitación médica de Jakub. La rehabilitación tiene como objetivo aliviar los síntomas del asma de Jakub y fortalecer su autoestima.

Después de 3 semanas, los padres de Jakub reciben la aprobación por escrito del seguro de pensiones para la rehabilitación. En él, el seguro de pensiones recomienda una clínica en el Mar del Norte. Después de consultar la neumóloga pediátrica, los padres de Jakub aceptan la sugerencia.

Cuatro semanas después, comienza el traslado. El Seguro de Pensiones Alemán (DRV) paga el viaje en tren a la clínica donde lo acompaña el padre de Jakub.

En la clínica de rehabilitación, la medicación de Jakub se ajusta en acuerdo con su neumóloga pediátrica. También se le administra un medicamento que puede tomar antes de realizar ejercicio intenso para protegerlo de los ataques de tos y la falta de aire como resultado del esfuerzo. Durante su estancia, Jakub también habla con un psicólogo sobre sus miedos y preocupaciones y aprende nuevas técnicas de respiración en *fisioterapia respiratoria*, que le ayudan a mejorar su respiración y conciencia corporal. Al final de la rehabilitación, la salud de Jakub está mucho mejor gracias a las diversas medidas. La rehabilitación también aumentó su autoestima y confianza en su cuerpo.

En casa, Jakub vuelve a subirse al mono-patín más a menudo con sus hermanos. Duerme mejor por la noche y tiene menos problemas en la escuela. Ahora se reúne con más frecuencia con otros niños de su clase de la escuela.



Preguntas frecuentes (FAQ)

¿Cuándo tienen derecho los niños y los jóvenes a la rehabilitación médica?

Los niños y adolescentes tienen derecho a rehabilitación médica financiada por el Seguro de Pensiones Alemán (DRV) si se cumplen las siguientes condiciones:

- › **Pronóstico de rehabilitación positivo:** debe haber una buena probabilidad de que la rehabilitación médica pueda ayudar a su hijo/a.
- › **Necesidad de rehabilitación:** su hijo/a debe padecer una enfermedad *crónica* que limita o pone en peligro su salud. Si está claro que la enfermedad limita la vida social de su hijo/a y puede poner en peligro su *capacidad para trabajar* en el futuro, entonces existe la *necesidad de rehabilitación*.
- › **Capacidad de rehabilitación:** su hijo/a debe ser física, *psicológica* y socialmente capaz de participar en la rehabilitación.

Además, para el financiamiento del Seguro de Pensiones Alemán (DRV) deben cumplirse los requisitos de la ley de seguros. Independientemente de esto, siempre puede enviar su solicitud a la DRV. En caso de que la DRV no sea responsable, el personal remitirá la solicitud a otra institución, que la tramitará.

¿Quiénes son mis personas de contacto?

La primera persona a la que se debe contactar es el/la médico/a que trata a su hijo/a. Sin embargo, también puede obtener apoyo de otras oficinas. Al final de esta guía, encontrará más personas de contacto con sus respectivos datos de contacto.

¿Quién cuenta como “niño/a”?

Además de los hijos biológicos, esto incluye a los hijos en tutela, los hijos adoptivos y los nietos que han sido acogidos en su propio hogar.

¿La solicitud también está disponible en otros idiomas además del alemán?

No. La solicitud de rehabilitación médica del Seguro de Pensiones Alemán (DRV) solo está disponible en alemán.

¿Qué hago si recibo una denegación (Ablehnung)?

Por un lado, puede presentar un *recurso* (consulte el Capítulo 5), por otro lado, si la rehabilitación no es necesaria desde el punto de vista médico en este momento, puede informarse sobre ofertas preventivas y de promoción de la salud en su zona (también en su caja de seguro médico) y hacer uso de ellas.

¿Puedo elegir en qué clínica se realiza la rehabilitación?

Tiene derecho de preferencia y elección. Esto significa que puede especificar su preferencia con respecto al centro de rehabilitación al enviar su solicitud. La

agencia de seguros de pensiones examinará la información y las razones dadas por la persona asegurada y las tendrá en cuenta en la medida de lo posible.

¿Tengo que ocuparme yo mismo de la llegada y salida?

Sí. El Seguro de Pensiones Alemán cubre los gastos de viaje en tren en 2ª clase y transporte público. Si viaja en coche, se reembolsarán 20 céntimos por kilómetro recorrido por el trayecto de ida y vuelta, hasta un máximo de 130 € por rehabilitación en régimen *hospitalario*.

¿Se proporcionará un intérprete?

Se proporciona un intérprete si lo solicita para la entrevista de admisión médica en el centro de rehabilitación, en la que, por ejemplo, se discute el plan de tratamiento de su hijo/a con el personal médico pero no se proporciona para el tratamiento posterior.

¿Hasta qué edad se puede hacer una rehabilitación para niños y adolescentes?

En ciertos casos, los jóvenes adultos de hasta 27 años pueden solicitar rehabilitación para niños y adolescentes. Este es el caso si se está realizando una formación, un año de voluntariado social o ecológico o el Servicio Federal de Voluntario (Bundesfreiwilligendienst). Además, las personas con discapacidades que no pueden mantenerse de forma independiente pueden realizar rehabilitación para niños y adolescentes hasta los 27 años.

¿La rehabilitación médica para niños y adolescentes cuesta algo?

No, no tendrá ningún coste si su hijo/a se somete a rehabilitación financiada por el Seguro de Pensiones Alemán (DRV).

¿Recibirá mi hijo/a escolarización mientras esté en la clínica?

Sí, la clínica tiene clases escolares para asegurar que su hijo/a no pierda el hilo durante su estadía.

¿Puedo acompañar a mi hijo/a a la clínica de rehabilitación?

Los niños de hasta 12 años pueden ir acompañados de una persona (generalmente uno de los padres). Si es necesario desde el punto de vista médico, los niños mayores también pueden ir acompañados.

El objetivo de la rehabilitación con acompañamiento es fortalecer a largo plazo a su familia en la vida cotidiana a través de terapias conjuntas, formación y educación. Los pacientes siempre están en primer plano. Esto significa que los acompañantes no son tratados por posibles problemas propios. Si es necesario, los padres también pueden discutir sus preguntas sobre aspectos específicos sobre la crianza de niños con enfermedades *crónicas* y sus hermanos con terapeutas individuales.

También hay ofertas conjuntas para todos los acompañantes (por ejemplo, grupos de discusión y actividades de ocio). Al igual que a su hijo/a, puede ayudarlo a usted a establecer contacto con otros padres en situaciones similares.

Como acompañante, ¿recibiré mi salario durante la rehabilitación?

Durante su estancia no podrá trabajar y no podrá cuidar de su hogar y posible-mente de otros niños. Para que pueda acompañar a su hijo/a, el seguro de pensiones le reembolsará bajo determinadas condiciones el salario perdido. También se seguirán pagando las prestaciones de mantenimiento, como el ALG II. Además, se pueden reembolsar los gastos de una ayuda doméstica (Haushaltshilfe). Puede solicitar esto por adelantado en su seguro de pensiones responsable.

¿Quién cuidará del resto de la familia mientras yo acompaño a mi hijo/a en la clínica de rehabilitación?

Si es necesario, su familia recibirá ayuda doméstica (Haushaltshilfe) y/o el cuidado de niños (Kinderbetreuung) será financiado por el Seguro de Pensiones Alemán para su familia, previa solicitud y si se cumplen ciertos requisitos. Como alternativa, los hermanos también pueden venir a la clínica.

¿Se puede rezar en el centro de rehabilitación?

Sí. Muchas instalaciones de rehabilitación tienen salas de oración y reposo. De lo contrario, siempre puede rezar en su propia habitación.

¿Qué pasa si mi hijo/a tiene hábitos alimenticios especiales (vegano/vegetariano/halāl, etc.)?

Es mejor aclarar estas cuestiones con la clínica por teléfono antes del inicio de la rehabilitación. Si es posible, el personal atenderá sus preferencias.



Direcciones y lista de contactos

Operadores nacionales y regionales del Seguro de Pensiones Alemán

Deutsche Rentenversicherung Bund (Seguro de Pensiones Alemán federal)

Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin
Tel.: 030 8650, Fax: 030 86527240
E-Mail: drv@drv-bund.de

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (Seguro de Pensiones Alemán, seguro "mineros-ferrovias-maritimo")

Pieperstraße 14 – 28 · 44789 Bochum
Tel.: 0234 304 0, Fax: 0234 30466050
E-Mail: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg (Seguro de Pensiones Alemán Berlín-Brandenburg)

Bertha-von-Suttner-Straße 1
15236 Frankfurt (Oder)
Tel.: 0335 551 0, Fax: 0335 551 1295
E-Mail: post@drv-berlin-brandenburg.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (Hauptsitz) (Seguro de Pensiones Alemán norte – sede central)

Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck
Tel.: 0451 485-0, Fax: 0451 485 15333
E-Mail: info@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (Standort Hamburg) (Seguro de Pensiones Alemán norte – ubicación Hamburgo)

Friedrich-Ebert-Damm 245
22159 Hamburg
Tel.: 040 5300-0, Fax: 040 5300-14999
E-Mail: info@drv-nord.de

Kinder-Reha-Hotline der DRV Nord: (Línea directa de rehabilitación infantil de DRV Nord)

Desde 2017, existe un servicio de asesoramiento calificado de DRV Nord, en el que se responden preguntas de familias o personal médico sobre el tema de la rehabilitación para niños y jóvenes bajo el número de teléfono 0451 485-25999, de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 12:00 p.m. Si se llama fuera de estos horarios telefónicos, se puede dejar un mensaje con el nombre y el número de teléfono en el contestador automático. El personal de DRV Nord le devolverá la llamada a más tardar el siguiente día laborable.

Centros de información y asesoramiento del Seguro de Pensionen Alemán

[www.deutsche-rentenversicherung.de/
DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/
beratung-und-kontakt_node.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_node.html)

Puede buscar por código postal y ciudad.

Información sobre rehabilitación para niños y adolescentes

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de
El Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR) ofrece información clara y muy amplia sobre la rehabilitación para niños y adolescentes. La página web también ofrece una descripción general de las clínicas de rehabilitación en Alemania que se especializan en el área infantil y juvenil.

Direcciones web

www.mimi-reha-kids.de

En la página de inicio del proyecto MiMi-Reha-Kids, hay disponible más información y recomendaciones sobre el tema de la rehabilitación para niños y adolescentes.

www.deutsche-rentenversicherung.de

La información sobre pensiones, rehabilitación médica y profesional está disponible en la página web del Seguro de Pensiones Alemán. Allí también se encuentran los centros de asesoramiento del Seguro de Pensiones Alemán.

www.bmas.de

La rehabilitación y la participación de las personas con discapacidad son un tema central del Ministerio Federal de Trabajo y Asuntos Sociales (BMAS).

www.bmg.bund.de

La página web del Ministerio Federal de Salud ofrece información sobre las compañías de seguros sociales y sus servicios.

Búsqueda de centros de rehabilitación adecuados

En su página web, el **Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V.** ofrece una lista de clínicas de rehabilitación en Alemania que se especializan en niños y adolescentes. www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/reha-kliniken-fuer-kinder-jugendliche
El enfoque principal de tratamiento de cada una de las clínicas se pueden encontrar en www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/fileadmin/pdf/KJR_Klinikliste/Kinder-und-Jugendreha-im-Netz_Klinikliste.pdf

Centros de rehabilitación ambulatoria para niños y adolescentes

REHA VITA en Cottbus

Centro de rehabilitación para pacientes ambulatorios para niños y adolescentes con un enfoque en la obesidad y los trastornos mentales.

www.reha-vita-online.de/reha-vita/ambulante-reha/ambulante-reha-fuer-kinder-und-jugendliche

UniReha, das Zentrum für Prävention und Rehabilitation der Uniklinik Köln (UniReha, el centro de prevención y rehabilitación del Hospital Universitario de Colonia)

Centro de rehabilitación para pacientes ambulatorios para niños y adolescentes con un enfoque en enfermedades neurológicas y ortopédicas y obesidad

<https://unireha.uk-koeln.de/kinder-jugendreha/>

Centros de asesoramiento

A escala nacional

Unabhängige Patientenberatung Deutschland (Asesoramiento independiente para pacientes en Alemania)

Asesoramiento a pacientes a nivel nacional sobre una amplia gama de problemas de salud, incluida la rehabilitación.
www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot

Berlín

ajb gmbh – Asociación sin ánimo de lucro de orientación juvenil y rehabilitación psicosocial

El proveedor ofrece una amplia gama de asesoramiento y terapia, para vivir y trabajar, aprender y encuentros para personas con necesidades especiales, en crisis, en situaciones especiales de la vida o con enfermedades mentales.
www.ajb-berlin.de/Startseite.26.0.html

AWO Berlin Kreisverband Südost e.V. Şifahane – Asesoramiento sobre salud y migración

Soporte y asesoramiento en problemas personales y de salud, así como en la integración en el sistema sanitario.
www.awo-südost.de/beratung-und-hilfe/gesundheits-und-migration-sifahane

Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V. – Oficina especializada para refugiados con discapacidad y refugiados mayores

Asesoramiento y apoyo a refugiados con discapacidad o enfermedad crónica. Asistencia de trabajo social relacionada con el contexto, asesoramiento y apoyo psicosocial, en la implementación de reclamos de derecho social, así como apoyo con solicitudes.
www.bzsl.de/bns.html

Diakoniewerk Simeon gGmbH – Stadtteilmütter in Neukölln (madres de distrito en Neukölln)

Las madres no alemanas formadas informan a otras madres sobre temas de crianza, educación y salud y brindan ayuda e información concretas a las familias.
www.diakoniewerk-simeon.de/beratung-integration/stadtteilmuetter-in-neukoelln

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (Asesoramiento de participación independiente y complementario)

Apoya y asesora a todas las personas con discapacidad, personas en riesgo de discapacidad, pero también a sus familiares de forma gratuita en todas las cuestiones relacionadas con la participación.
www.teilhabeberatung.de

Die Insel e.V.

Contactos de asesoramiento e información para niños, adolescentes con enfermedades crónicas, sus familias y profesionales en asesoramiento
www.kompaxx.de/die-insel/kontakt

Integrationslots*innen

Las guías de integración ayudan a las personas migrantes en todos los distritos de Berlín en diferentes idiomas.

www.berlin.de/lb/intmig/themen/integrationslots-innen/traeger

InterAktiv e.V. en Berlín

ofrece a las personas con discapacidad y con antecedentes migratorios o antecedentes de refugiados, así como a sus familiares, servicios de asesoramiento individual, culturalmente sensibles y orientados a la familia en turco, árabe, ruso, inglés y francés.

www.interaktiv-berlin.de/de/beratung

Interkulturelles Beratungs- und Begegnungs-Centrum IBBC e.V.

(Centro de Encuentro y Asesoramiento Intercultural IBBC e.V.)

Promoción, asesoramiento, atención y apoyo a niños, adolescentes y adultos. Intercultural y preventivo.

www.ibbc-berlin.de/index.html

Jugendmigrationsdienste in Berlín (Servicios de migración juvenil en Berlín)

Asesoramiento sobre, entre otras cosas, la renta garantizada de ciudadanía (ALG II, BAföG) y salud

www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/flucht-und-migration/beratung/fuer-junge-migranten-bis-27-jahre/jugendmigrationsdienst

knw Kindernetzwerk e.V.

Asesoramiento y apoyo a familias con un niño o un joven adulto con enfermedad crónica o discapacidad.

www.kindernetzwerk.de/de

Medizin Hilft e.V. (open.med Berlin)

Atención médica para personas sin acceso o con acceso limitado al sistema de salud estatal. Facilitación de atención de medicina general o medicina especialista.

www.medizin-hilft.org/de

MINA – Leben in Vielfalt e.V. in Berlín

Grupos de asesoramiento y apoyo para familias con niños con discapacidad en árabe y turco

www.mina-berlin.eu

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.

(Servicio de emergencia para personas en situación de riesgo y dependientes de sustancias adictivas Berlin e.V.)

Centro de asesoramiento para adicciones con servicios de interpretación en árabe, farsi y turco

www.drogennotdienst.de

Polnischer Sozialrat e.V. in Berlín (Consejo Social Polaco en Berlín)

Asesoramiento sobre rehabilitación en polaco

www.polskarada.de/porady/gesundheit/?lang=de

**Sozialpädiatrisches Zentrum der Charité
(Centro social pediátrico de la Charité)**

Tratamiento y ayuda (formación) para niños y adolescentes con enfermedades crónicas y sus familias
<https://spz.charite.de>

TransVer – Red de recursos psicosociales para la apertura intercultural

Información y derivación a centros psicosociales y sobre ofertas adecuadas de ayuda para personas con antecedentes de migración o refugio.
www.transver-berlin.de

Zentrum für Interkulturelle Psychiatrie & Psychotherapie (ZIPP) (Centro de Psiquiatría y Psicoterapia Intercultural)

Tratamiento o derivación a servicios psiquiátricos-psicoterapéuticos, así como a servicios generales y específicos de atención psicosocial para migrantes y refugiados.
http://psychiatrie-psychotherapie.charite.de/fuer_patienten/ambulanz/zentrum_fuer_interkulturelle_psychiatrie_psychotherapie_zipp

Hamburgo

ABeSa – ambulante Hilfen GmbH

Es un proveedor de asistencia para la integración y asistencia para jóvenes y familias en Hamburgo. Especialización en la atención de personas con enfermedades mentales a partir de los 14 años. Apoyo y asesoramiento considerando la diversidad de origen cultural.
www.abesa-hh.de/ueberuns.html

Amnesty for Women e.V. en Hamburgo

Asesoramiento en alemán, español, tailandés, inglés y swahili sobre cuestiones relativas a los derechos a prestaciones sociales (prestación de desempleo I y II, asistencia social, prestación por hijo/a, prestación parental, prestación por cuidados)
www.amnestyforwomen.de/deutsch/beratung

BBZ Bildungs- und Beratungszentrum in Hamburg (Centro de educación y asesoramiento BBZ en Hamburgo)

Asesoramiento y apoyo a familias y alumnos que no puedan asistir al colegio durante mucho tiempo debido a una enfermedad.
<https://bbz.hamburg.de/paedagogik-bei-krankheit/>



Children for Tomorrow – Centro médico universitario de Hamburgo-Eppendorf

Atención psiquiátrica, psicoterapéutica y psicosocial ambulatoria para niños refugiados en Hamburgo
www.children-for-tomorrow.com

Clearingstelle – Centro de refugiados de Hamburgo

Apoyo a migrantes en la aclaración de su estado de seguro médico y su integración en los sistemas de atención estándar.
www.fluechtlingszentrum-hamburg.de/de/projekte/clearingstelle_mv.php

IN VIA Hamburg e.V. – intérpretes de idiomas y culturas

Apoyo de intérpretes voluntarios en citas con autoridades, guardería, escuela y otras consultas.
www.invia-hamburg.de/migration/sprach-und-kulturdolmetscher.html

JHJ Hamburgo

Ofertas y consejos individuales en diferentes idiomas como inglés, ruso, español y turco, kurdo.
www.jhj-hamburg.de/angebote

Jugendmigrationsdienste in Hamburg (Servicios de migración juvenil en Hamburgo)

Asesoramiento y asistencia de interpretación en alemán, inglés, francés y español para cuestiones como: escuela, formación, trabajo, trato con autoridades, salud.
www.invia-hamburg.de/migration/jugendmigrationsdienst.html

Poliklinika Veddel

Centro de salud del distrito con consulta de medicina general, asesoramiento social y sanitario, asesoramiento psicológico, así como asesoramiento legal a través del horario de consulta de la Clínica Jurídica para Refugiados
www.poliklinik1.org/konzeptvision

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen Hamburg (Centros de contacto y asesoramiento psicosocial en Hamburgo)

Asesoramiento y diversas ofertas en el distrito, por ejemplo, ofertas en la lengua materna, asesoramiento sobre adicciones, ofertas sobre el tema de enfermedades mentales y adicciones, o padres con enfermedades mentales y sus hijos.
www.psk-hamburg.de

Tumaini e.V.

Asesoramiento en ofertas de ayuda y apoyo y acompañamiento con visitas a autoridades, visitas escolares y consultas médicas.
www.tumaini-ev.de

Glosario

Adicciones (Suchterkrankungen)	Enfermedades que se caracterizan por el deseo incontrolable por determinadas sustancias (como el alcohol o las drogas) o por determinadas actividades (como los juegos, la computadora o la adicción a las compras).
Ambulatorio/terapia ambulatoria (Ambulant, ambulante Therapie)	Terapia en la que los pacientes no pasan la noche, sino pueden irse a casa el mismo día.
Aviso de solución (Abhilfebescheid)	Carta emitida por un organismo o autoridad pública que haya rechazado una solicitud indicando que se acepta el recurso contra la denegación. En el caso de que la solicitud de rehabilitación haya sido rechazada, puede recurrir esta denegación en un plazo determinado. Si el recurso es admitido, recibirá un aviso de solución. Con el aviso de solución, se admite el caso de la persona asegurada y se aprueba la rehabilitación.
Capacidad de rehabilitación (Reha-Fähigkeit)	Una persona debe poder participar física y mentalmente en la rehabilitación; un requisito personal importante para acceder a la rehabilitación.
Capacidad para trabajar (Erwerbsfähigkeit)	La capacidad de ejercer un trabajo. La capacidad para trabajar se reduce si la persona solo puede trabajar parcialmente o nada debido a una debilidad mental o física.
Crónico (Chronisch)	de larga duración o de desarrollo lento.
Depresión (Depression)	enfermedad mental caracterizada por abatimiento psíquico
Diagnóstico (Diagnose)	Detección de enfermedad
Entrenamiento en ayudas (Hilfsmitteltraining)	entrenamiento preparatorio para ejecutar las tareas diarias usando un medio auxiliar (como una prótesis).
Terapia ocupacional (Ergotherapie)	Terapia que promueve las habilidades cotidianas de las personas.
Fisioterapia (Physiotherapie, Krankengymnastik)	Terapia que restaura, mejora o mantiene la movilidad y funcionalidad del sistema musculoesquelético.

Hospitalario (régimen) (Stationär)	Los pacientes se alojan en una instalación como un hospital o un centro de rehabilitación. Pasan la noche en el centro y reciben comida.
Informe médico (Ärztlicher Befundbericht)	Una carta de un/a médico/a que describe el estado de salud del/ de la paciente.
“Kur”	Término obsoleto para rehabilitación.
Mental(mente)/ Psicológica(mente) (Psychisch)	relativo a la psique/mente.
Necesidad de rehabilitación (Reha-Bedürftigkeit)	La persona para quien se presenta la solicitud debe necesitar rehabilitación. Este es un requisito previo para acceder a la rehabilitación.
Pronóstico de rehabilitación (Reha-Prognose)	Predicción del éxito esperado de la medida de rehabilitación.
Psicosomático (Psychosomatisch)	Este término se utiliza cuando las dolencias físicas tienen causas psicológicas.
Psicoterapia (Psychotherapie)	Terapia para el tratamiento de trastornos mentales o las consecuencias psicológicas de enfermedades físicas.
Recurso (Widerspruch)	Medios (o recursos legales) contra decisiones oficiales (es decir, emprender acciones legales contra una decisión de la autoridad). Si su solicitud de rehabilitación es rechazada, recibirá una carta de rechazo. Puede recurrir esta denegación en un plazo determinado.
Seguro Social (Sozialversicherung)	Todos las personas empleadas sujetas al seguro obligatorio ingresan al sistema de seguridad social alemán. Algunos riesgos (por ejemplo, el desempleo o la enfermedad) son asumidos conjuntamente por todas las personas aseguradas. El sistema de seguro social consta de seguro médico, seguro de accidentes, seguro de pensión, seguro de desempleo y seguro de dependencia.

Agradecimiento

Queremos agradecer a las siguientes personas expertas que hicieron una contribución significativa al desarrollo del proyecto MiMi-Reha-Kids y la creación de esta guía:

Dr. Stefan Berghem, Dr. Ulrich Eggens, Sidonie Fernau, Dr. Nathalie Glaser-Möller, Dr. Hatice Kadem, Vera Kleineke, Dr. Ingo Menrath, Dr. Betje Schwarz, Soner Tuna

El Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. también ofrece otros folletos en lengua materna sobre diversos temas de salud. Pueden descargarse o pedirse en www.mimi-bestellportal.de

- › Salud para todos: una guía del sistema de salud alemán
- › Coronavirus SARS-CoV-2: información y consejos prácticos
- › Guía de salud para solicitantes de asilo en Alemania
- › Guía de trastornos como consecuencia a un trauma y TEPT
- › Guía sobre depresión para Baviera y Baja Sajonia
- › Guía sobre adicción a la informática, Internet y el juego para Schleswig-Holstein y Baja Sajonia
- › Guía de ayuda para adicciones: la adicción es una enfermedad
- › Guía sobre el SIDA y el VIH: conocimientos, protección y terapia actuales
- › Guía de vacunaciones
- › Guía de salud materna
- › Guía para la diabetes
- › Hospicio y cuidados paliativos
- › Guía sobre protección para mujeres contra la violencia de género en Alemania
- › Guía para hombres refugiados y recién migrados

La rehabilitación médica del Seguro de Pensiones Alemán (DRV):

Ayuda para niños y adolescentes con enfermedades crónicas

Esta guía le brinda información importante sobre el tema de la rehabilitación médica para niños y adolescentes. Se responde a las siguientes preguntas:

- ¿Qué es la rehabilitación médica para niños y adolescentes?
- ¿Qué enfermedades se tratan normalmente en las clínicas de rehabilitación?
- ¿Cómo se diseña la estancia en una clínica de rehabilitación?
- ¿Puedo acompañar a mi hijo/a?
- ¿Hay clases escolares allí?
- ¿Quién paga los costes?
- ¿Cómo y dónde puedo enviar una solicitud?
- ¿Dónde puedo obtener más ayuda si tengo alguna pregunta?

Esta guía se puede descargar de la dirección de Internet www.mimi-bestellportal.de y está disponible en los siguientes idiomas: árabe, búlgaro, alemán, español, inglés, italiano, farsi/persa, kurdo (kurmanji), polaco, ruso, serbio/croata/bosnio, turco.

Entregado por

