

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Una sociedad en proceso de envejecimiento y su impacto en la seguridad social

Introducción

Los programas de seguridad social en Japón están pensados para garantizar un mínimo nivel de vida y proteger a los ciudadanos de ciertos tipos de riesgos sociales y económicos. El sistema de seguridad social está constituido por cuatro principales componentes: la asistencia pública, el seguro social, los servicios de asistencia social y el mantenimiento de la sanidad pública. Dado que el promedio de edad de la población japonesa está aumentando rápidamente a causa de la caída de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida, es inevitable que la población total comience pronto a disminuir. En esta coyuntura, el tema de cómo costear y frenar la creciente carga de las pensiones, de la atención médica y de los cuidados de larga duración se ha convertido en una cuestión de vital importancia, a medida que la sociedad busca crear un sistema de seguridad social humanitario y sostenible.

El desarrollo de un sistema de seguridad social moderno

A finales de la década de los 50, la promulgación de dos leyes —la Ley del Seguro Nacional de Enfermedad y la Ley de la Pensión Nacional— hizo que los trabajadores autónomos, aquellos dedicados a la agricultura y otras personas que anteriormente no habían tenido acceso a los programas de seguridad social, pudieran participar en las pensiones nacionales y el seguro nacional de enfermedad. Comenzando en abril de 1961, entró en vigor un sistema de seguro de enfermedad y pensiones para todos los ciudadanos japoneses. Este plan de asistencia social estaba costado con los recursos financieros



del Gobierno, los cuales eran adecuados en la situación de entonces, caracterizada por el rápido crecimiento económico. Gradualmente llegó a convertirse en el sistema básico sobre el que se sustentaba el bienestar de los ciudadanos. En 1973, un momento que algunos denominan como el “primer año de la era del bienestar”, una enmienda a la Ley de Asistencia Social para la Tercera Edad eliminó las cuotas de atención médica para las personas de edad avanzada, mientras que una revisión de las normas del seguro nacional de enfermedad aumentó el porcentaje de cobertura nacional para los gastos médicos de las familias. Una revisión de las pensiones nacionales elevó el nivel de las pensiones e introdujo una escala móvil (que reflejaba los cambios en los precios de los productos básicos) que beneficiaba, en particular, a los receptores más necesitados.

Con las crisis del petróleo de 1973 y 1979, Japón entró en una época de limitaciones en las prestaciones sociales. En 1983, se promulgó la Ley de Salud y Servicios Médicos para Ancianos.

Educación continua

Hombres de mediana y avanzada edad aprenden a cocinar.

© Yomiuri Shimbun

Esta ley disponía que los costes de tratamiento médico de las personas de edad avanzada debían ser cubiertos no sólo por el Seguro Nacional de Enfermedad sino también por los planes de seguro de enfermedad de los empleados y de las cooperativas, y otros programas de seguro médico, para reducir así los gastos del programa del Seguro Nacional de Enfermedad. Además, las personas de edad avanzada tendrían que pagar un precio fijo por el tratamiento médico que recibían. En abril de 1986, se inició un nuevo sistema de pensiones. Esta reforma en las pensiones tenía como finalidad, sobre todo, establecer un sistema que pudiera mantenerse en unas condiciones caracterizadas por el envejecimiento de la sociedad japonesa.

El sistema de pensiones

Dado el rápido proceso de envejecimiento que experimenta la sociedad y el hecho de que pronto predominará una tendencia a la disminución de la población por el descenso de la tasa de natalidad, se hace necesario revisar los sistemas de seguridad social, incluyendo las pensiones. Como se ha mencionado anteriormente, en 1961 entró en vigor un sistema por el que todos los ciudadanos japoneses podían recibir pensiones. Estas pensiones eran de tres tipos: la “pensión nacional” (kokumin nenkin) para trabajadores autónomos, las “pensiones para empleados” (kosei nenkin) para los asalariados y las “pensiones de mutualidades” (kyosai nenkin) para los funcionarios públicos. Luego, comenzando en 1986, se estableció un sistema de pensiones de dos niveles por el cual toda la población podía recibir la pensión nacional, y aquellas personas que reunían los requisitos necesarios también podían acceder a las pensiones de los empleados y a las pensiones de las mutualidades.

Por lo tanto, actualmente, el primer nivel del sistema de pensiones de dos niveles lo constituye la pensión nacional, al que las personas contribuyen entre los 20 y los 60 años de edad y que empieza a pagar beneficios a los 65 años. Para los efectos de la pensión nacional, la población asegurada se clasifica en tres grupos en relación con el método que se ha seguido en el pago de las cotizaciones al seguro de pensiones y la posibilidad de recibir beneficios en el segundo nivel. Las personas aseguradas de la “categoría 1” son estudiantes y trabajadores autónomos, que realizan sus contribuciones al seguro de forma

	Población total (millones)	0-14 años (%)	15-64 años (%)	65 años o más (%)
2000	126,93	14,6	68,1	17,4
2005	127,71	13,9	66,2	19,9
2015	126,27	12,8	61,2	26,0
2020	124,11	12,2	60,0	27,8
2025	121,14	11,6	59,7	28,7
2030	117,58	11,3	59,2	29,6
2040	109,34	11,0	55,8	33,2
2050	100,59	10,8	53,6	35,7

individual. En la “categoría 2” se encuentran principalmente las personas asalariadas que trabajan en empresas, la administración, etc., mientras que las personas de la “categoría 3” son los cónyuges cuyo mantenimiento corre a cargo de las personas de la categoría 2, que se encuentran exentas de las contribuciones al seguro.

El efecto más grave de la tendencia que existe en Japón a tener un número menor de hijos lo constituye la reducción en el número de personas que soportan la carga de los gastos de la seguridad social. En relación con esto, hay desigualdades en los impuestos y en las contribuciones a la seguridad social. Por ejemplo, hay personas que argumentan sobre la desigualdad de la carga entre, por una parte, las personas en la “categoría 3” (es decir, mujeres dedicadas exclusivamente a las tareas del hogar) y, por otra, las mujeres solteras o casadas que obtienen ingresos con su trabajo. El incremento en el número de personas que no se inscriben en la pensión nacional o que no realizan los pagos mensuales correspondientes también es un problema considerable, y el porcentaje de las contribuciones (el número de contribuciones mensuales que de hecho se realizan en comparación con el número de contribuciones que deberían realizarse) cayó hasta llegar al 62,8% en 2002.

A partir de mediados de la década de los 90, el Gobierno ha estado llevando a cabo reformas estructurales en el sistema de la seguridad social en su conjunto en respuesta a los problemas relacionados con el incremento en los pagos de los beneficios de la seguridad social, el estancamiento de la economía japonesa, el deterioro de las finanzas del Gobierno y la diversificación de las necesidades de los programas de seguridad social. Para mejorar la viabilidad financiera del sistema público de pensiones, en marzo de 2000 el Gobierno aprobó una serie de reformas que reducen los niveles de beneficios y a la vez evitan aumentar la carga contributiva de la población activa. A partir de abril de 2000, los beneficios de las pensiones de

Composición de la población total por edades

Nota: Estadísticas de enero de 2002. Las cifras después del año 2005 son proyecciones.

Fuente: Instituto Nacional para la Investigación de la Población y de la Seguridad Social, *La población estimada de Japón*.

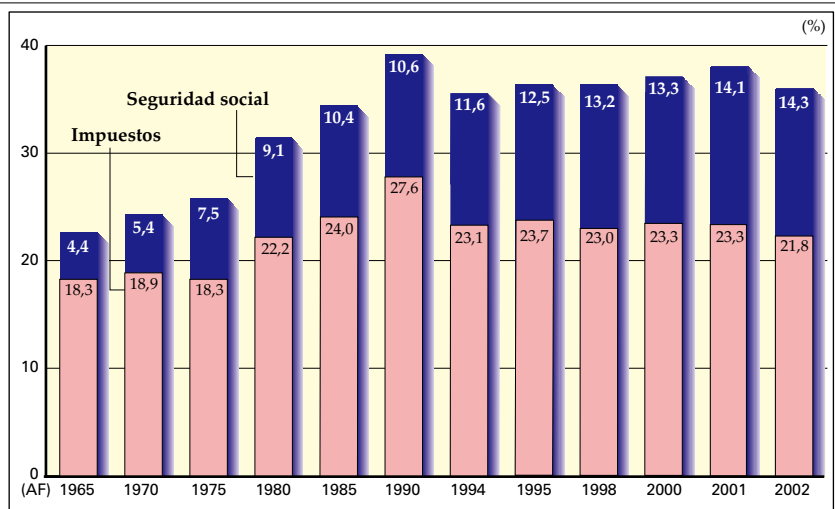
empleados para los nuevos beneficiarios se redujeron en un 5%, se inmovilizó el sistema de escala móvil en relación con el sueldo, y los ajustes se realizan exclusivamente en base a los cambios en el índice del coste de la vida. Asimismo, la edad a la que se comienza a recibir los beneficios de las pensiones de empleados se está incrementando gradualmente desde los 60 a los 65 años. Se elevará a los 61 años en 2013 para los hombres y en 2018 para las mujeres, y posteriormente se incrementará un año de edad cada tres años. El nivel final de 65 años de edad se impondrá en 2025 para los hombres y en 2030 para las mujeres. Las medidas aprobadas en 2004 para la reforma del sistema de pensiones aumentaron las cotizaciones a las pensiones tanto para las pensiones nacionales como para las pensiones de empleados, y establecieron un incremento del porcentaje de la carga financiera de la hacienda pública en las pensiones nacionales desde un tercio a la mitad para el año 2009.

El Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar ha publicado un "balance" que muestra un cálculo estimativo de la recaudación y los gastos del sistema de pensiones hasta el año 2100. Estos cálculos prevén que se producirá un gran déficit. Siendo así, si la tasa de natalidad de Japón sigue disminuyendo tal y como se espera, el Gobierno podría estar en serias dificultades para mantener los niveles de beneficios en las pensiones que se garantizan actualmente.

La introducción de un sistema de seguro de cuidados de larga duración

A medida que crece el promedio de edad de la población, el número de personas de edad avanzada que necesitan cuidados de larga duración aumenta rápidamente. Simultáneamente, el porcentaje de ancianos que viven con miembros más jóvenes de la familia, aunque todavía es alto en comparación con muchos otros países, está decreciendo, y está aumentando la media de edad de las personas que proporcionan cuidados a los ancianos dentro de la familia. En el año 2000, el número de personas que necesitaban de cuidados de larga duración cuya necesidad había sido reconocida oficialmente era de 2,5 millones.

En un esfuerzo por dar respuesta a las necesidades de estas personas, en 1997, la Dieta aprobó la Ley del Seguro de Cuidados de Larga Duración, que llevó a la creación de un sistema



Porcentaje de impuestos y seguridad social dentro de la renta nacional

Fuente: Página web del Ministerio de Finanzas, "Joho Shukei".

de atención a las personas de edad avanzada en 2000. Este sistema recauda contribuciones obligatorias de un amplio sector de la población (todas las personas de 40 años o más) y proporciona servicios tales como visitas a domicilio de asistentes domésticos, la posibilidad de acudir a centros de asistencia o estancias prolongadas en residencias de ancianos para las personas que sufren de demencia senil o que no pueden levantarse de la cama por problemas de salud. En cada caso individual, la necesidad de estos servicios tiene que estar certificada por el ayuntamiento de la localidad, entidad que se encuentra a cargo de administrar el sistema de seguro de cuidados de larga duración. Las cotizaciones al seguro de las personas de 65 años o más (persona asegurada del "tipo 1") las recauda la administración local en forma de deducciones de las pensiones de los beneficiarios, mientras que las cotizaciones de las personas aseguradas del "tipo 2", entre 40 y 64 años de edad, se recaudan junto con las cotizaciones del seguro de enfermedad como una cantidad global. Los beneficiarios del sistema deben tener al menos 40 años de edad y deben pagar, además de las contribuciones regulares al seguro, el 10% de los costes de los servicios que reciben. La financiación del sistema de seguro de cuidados de larga duración proviene en un 25% del Gobierno nacional, un 12,5% respectivamente del gobierno de la prefectura y de la administración local y un 50% de las contribuciones al seguro.

En 2005, una enmienda a la Ley del Seguro de Cuidados de Larga Duración puso énfasis en la prevención, con el objetivo de prestar ayudas a aquellas personas que tengan problemas relativamente leves para que mantengan y mejoren su salud, y de esta forma evitar que se deterioren hasta el punto en que se haga necesario proporcionar cuidados de mayor alcance. La gestión de estos cuidados preventivos se realiza en centros de apoyo integral con base en la comunidad.