

ASISTENCIA SOCIAL

Ayuda a los ancianos, los jóvenes y los discapacitados

Sistema de asistencia social para personas de la tercera edad y Planes de Oro

Gracias a los avances en la tecnología médica y las mejoras en la salud pública y en la nutrición, la esperanza de vida del pueblo japonés ha aumentado notablemente. A medida que aumenta la población de ancianos, crece el número de personas postradas en cama y seniles que requieren cuidados especiales. De acuerdo con estimaciones hechas en 2004, para mediados del siglo XXI uno de cada tres japoneses tendrá 65 años o más, por lo que el número de personas de la tercera edad que requieren cuidado sólo puede seguir aumentando. El problema del cuidado de la sociedad se agrava aún más debido a la disminución de la capacidad media de las familias de proporcionar esos cuidados, en parte debido al cambio que está produciéndose en el seno de las familias donde antes era normal encontrar varias generaciones y ahora tiende a haber sólo una. En respuesta a estas circunstancias, el Gobierno está reorganizando el sistema de asistencia social para ancianos junto con servicios médicos para los ancianos que requieren cuidados. Como parte de dicha reorganización en 2000 se inauguró un sistema de seguro para el cuidado a largo plazo como nuevo sistema de seguro social.

Las medidas de asistencia social para beneficio de los ancianos se llevan a cabo en base a la Ley de Servicio de Asistencia Social (Rojin Fukushi Ho), promulgada en 1963. También, son relevantes para mantener y proteger la salud física y mental de los ancianos las cláusulas contenidas en la Ley de Salud y Servicios Médicos para Ancianos (Rojin Hoken Ho) promulgada en 1982.

Las medidas de asistencia social en beneficio de los ancianos, junto con las que benefician a

los niños y discapacitados las aplican, principalmente, los gobiernos locales y las oficinas de asistencia social (*fukushi jimusho*). Para ofrecer una asistencia y asesoramiento relevantes, estas oficinas emplean a trabajadores sociales acreditados (*shakai fukushi shuji*) que poseen conocimientos y habilidades especiales. Con ellos colaboran los voluntarios comisionados (*minsei iin*) que procuran adquirir un conocimiento preciso de la situación de los ancianos en sus áreas geográficas y que ayudan a las oficinas de asistencia social locales en su trabajo.

Las instalaciones para ancianos necesitados de cuidados especiales cuentan con centros de servicio diurno, asilos de ancianos (*kaigo rojin hoken shisetsu*), asilos de ancianos especiales (*tokubetsu yogo rojin homu*) y casas de convivencia en grupo para ancianos con demencia (*chihosei koreisha gurupu homu*).

Para hacer frente al problema del envejecimiento de la sociedad en el siglo XXI, el Gobierno japonés instituyó en 1989 la Estrategia de Diez Años para la Promoción del Cuidado de la Salud y la Asistencia Social para Ancianos (conocido comúnmente como Plan de Oro). Este plan fue revisado en 1994 y recibió el nombre de Nuevo Plan de Oro. El Nuevo Plan de Oro introdujo varias mejoras en el año fiscal 1999, entre ellas, el incremento del número de asistentes a domicilio para ancianos, mejoras en la capacidad de las instalaciones de corta estancia con objeto de acogerlos para periodos de descanso y cuidados especiales, la oferta de servicios diurnos (incluidos comidas y ejercicio físico) en los centros de servicio de día, y la ampliación



Centro de rehabilitación

Centros como éste proporcionan instalaciones fisioterapéuticas para personas lesionadas y discapacitadas.

© Yomiuri Shimbun

de los servicios a domicilio, tales como visitas de médicos y enfermeras que proporcionan cuidados y consejos especiales sobre ejercicios físicos para recuperar funciones físicas deterioradas.

En diciembre de 1997 fueron aprobados por la Dieta tres proyectos de ley para la creación de un sistema de seguro para el cuidado a largo plazo de los ancianos y el nuevo sistema entró en vigor en abril de 2000. Desde entonces el uso de la mayoría de las instalaciones y servicios arriba mencionados ha corrido a cargo del sistema de seguro para el cuidado a largo plazo.

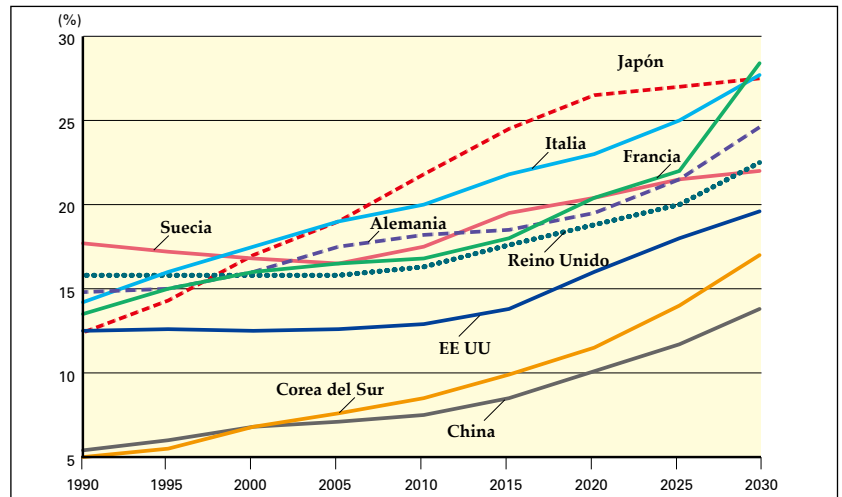
En 2000 se introdujo otro nuevo plan, conocido como Plan de Oro 21. Las medidas específicas contempladas en este plan son:

(1) mejora de las bases de los servicios de cuidado a largo plazo, (2) promoción de medidas de apoyo para ancianos seniles, (3) promoción de medidas para la revitalización de ancianos, (4) desarrollo de un sistema de apoyo en las comunidades, (5) desarrollo de unos servicios de ayuda a largo plazo que protejan a los usuarios y en los que puedan confiar éstos, y (6) establecimiento de una fundación social de apoyo a la salud y el bienestar del anciano.

Asistencia social para niños y el "Plan Ángel"

La primera ley fundamental relacionada con los niños y su bienestar fue la Ley de Asistencia Infantil (*Jido Fukushi Ho*), promulgada en 1947. De acuerdo con esta ley, "los niños" (*jido*) se definen como personas jóvenes menores de 18 años. Existen tres subcategorías: infantes menores de un año, llamados oficialmente *nyuji* o "bebés"; niños de un año en adelante que aún no han entrado en la escuela primaria, conocidos como *yoji*, y niños de primaria hasta 17 años, llamados *shonen*.

De acuerdo con la Ley de Asistencia Infantil, cada una de las 47 prefecturas de Japón tiene en funcionamiento varios centros de asistencia infantil (*jido sodanjo*). Cada centro emplea trabajadores de asistencia social infantil (*jido fukushishi*) con preparación especializada que están disponibles para consultas sobre todo tipo de cuestiones relacionadas con los niños en las áreas correspondientes a la jurisdicción de cada centro. Los centros realizan encuestas y toman decisiones sistemáticas desde el punto de vista de un especialista, ofrecen el asesoramiento necesario a los tutores de los niños y autorizan los trámites de custodia temporal para los padres adoptivos, o bien para el ingreso de los niños con problemas



Porcentajes de población de más de 65 años en países seleccionados

Fuente: UN World Population Prospects, 1996

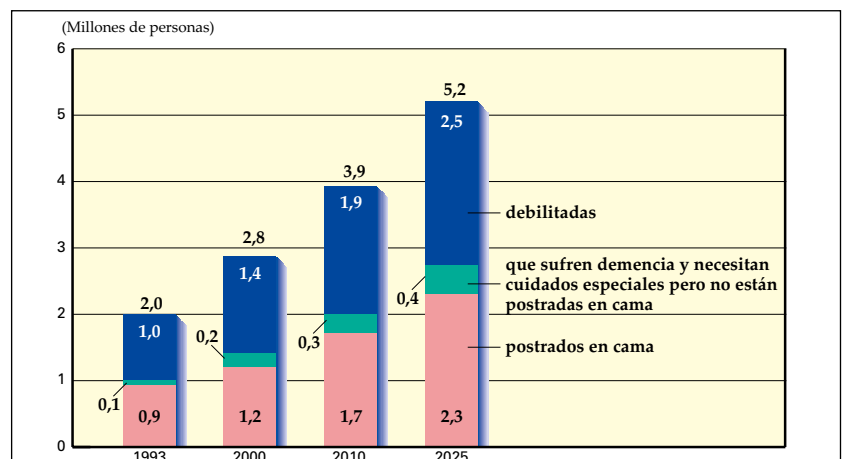
especiales en residencias de asistencia social. Estos procedimientos se realizan en estrecha colaboración con las oficinas de asistencia social y los centros médicos (*hokenjo*).

Los gobiernos locales de ciudades, pueblos y aldeas emplean a voluntarios comisionados para la atención infantil (*jido iin*) quienes, en cooperación con los trabajadores de asistencia infantil y los trabajadores sociales acreditados, procuran obtener un conocimiento adecuado sobre el ambiente en el que viven los niños, las mujeres embarazadas y las nuevas madres que requieren asistencia. Las instalaciones públicas para el cuidado especial de los niños incluyen hospicios (*nyujiin*), guarderías (*hoikusho*) y centros hospitalarios para niños con discapacidades mentales y físicas graves.

La Ley de Asistencia Infantil fue extensamente revisada en 1997. Las revisiones fueron realizadas para responder a los cambios habidos en los últimos 50 años en el ambiente en que viven los niños. Ejemplos de estos cambios son el ahora predominante modelo familiar en el que el marido y la mujer trabajan para sostener la familia; la tendencia hacia familias nucleares, con no más de dos generaciones por hogar y la disminución del número de hijos, con una tasa de fertilidad total (número promedio de hijos por mujer) de sólo 1,29 en 2003. De las revisiones a dicha ley, destaca la necesidad de trascender los conceptos de protección y ayuda de emergencia para abordar la

Cifras estimadas de personas de la tercera edad postradas en cama, con demencia y debilitadas

Fuente principal: Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar, *Kokumin seikatsu kiso chosa*



cuestión de la ayuda a los niños de forma que al alcanzar la edad adulta sean autosuficientes social, espiritual y económicamente.

La ley revisada estipula la creación de centros de apoyo para hogares con niños (*jido katei shien senta*), que funcionen con los centros de asistencia infantil y ofrezcan todo tipo de consejos y orientación para los niños de su área. Los nombres y funciones de algunos tipos de centros han sido cambiados para resaltar la "autosuficiencia" (*jiritsu*), en lugar de simplemente el servicio de custodia. Por ejemplo, las antiguas "casas para la capacitación y educación de delincuentes juveniles" (*kyogoin*) ahora se llaman "centros de apoyo para la autosuficiencia infantil" (*jido jiritsu shien shisetsu*) y las "casas para familias sin padre" (*boshiryō*) ahora se llaman "centros de apoyo a la subsistencia para madres e hijos" (*boshi seikatsu shien shisetsu*).

En el caso de los hogares con madres solteras, la Ley para el Bienestar de las Familias sin Padre y las Viudas (*Boshi Oyobi Kafu Fukushi Ho*), promulgada en 1964, facilitó las medidas necesarias junto con las ya existentes en la Ley de Asistencia Infantil.

Antes de la revisión de la Ley de Asistencia Infantil, el Ministerio de Educación, Cultura, Deportes, Ciencia y Tecnología, el Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar, y el Ministerio de Tierra, Infraestructuras y Transporte elaboraron en 1995 una agenda para 10 años denominada oficialmente Orientaciones Básicas para Ayudar a la Crianza de los Niños y coloquialmente conocida como "Plan Ángel". Como una de las razones de la tendencia hacia familias cada vez más reducidas es el creciente número de mujeres que se incorporan al mundo laboral, el objetivo de este plan es crear un ambiente que permita a las mujeres sentir la confianza de que pueden criar a sus hijos a la vez que trabajan. Entre las distintas medidas impulsadas estaban la ampliación de la capacidad de las guarderías, la ampliación del horario de servicio de las mismas y un gran aumento del número de centros de apoyo a la crianza de los niños (*kosodate shien senta*) en todo Japón.

El Plan Ángel fue revisado en 1999 para crear el Nuevo Plan Ángel, en el que se aumentaron los objetivos numéricos para diversos tipos de instalaciones de suministro de cuidados. En 2003, se aprobó la Ley para Medidas de Apoyo al Desarrollo de la Siguiete Generación (*Jisedai Ikusei Shien Taisaku Suishin Ho*). Cubriendo un período de 10 años, comenzando en 2005, esta ley establece líneas directrices para la formulación de

planes de acción por parte del Gobierno central, las administraciones locales y los operadores del sector privado, con el fin de desarrollar el entorno necesario para un crecimiento saludable de los niños.

La prevención del abuso de los niños, con el rápido aumento de los casos denunciados en la última década, se ha convertido en un tema prioritario. En 2000 entró en vigor la Ley de Prevención de Abusos en los Niños, que fue revisada en 2004. Esta revisión amplió el criterio por el cual la gente está obligada a informar a un centro de asistencia infantil, y clarifica la autoridad que tiene el personal del centro para hacer investigaciones in situ.

Asistencia social para discapacitados y "normalización"

Las medidas de asistencia pública para personas discapacitadas se llevan a cabo conforme a la Ley para el Bienestar de los Discapacitados Físicos (*Shintai Shogaisha Fukushi Ho*), promulgada en 1949; la Ley para el Bienestar de los Minusválidos Mentales (*Chiteki Shogaisha Fukushi Ho*), promulgada en 1960, y la Ley Concerniente a las Políticas Básicas para los Minusválidos (*Shogaisha Kihon Ho*), promulgada en 1970. Las medidas de estas leyes son aplicables a personas a partir de los 18 años porque los minusválidos menores de 18 años están cubiertos por las disposiciones de la Ley de Asistencia Infantil.

Las medidas de asistencia para minusválidos físicos las aplican los gobiernos locales, particularmente a través de las oficinas de asistencia social y los centros de consulta sobre rehabilitación para discapacitados físicos (*shintai shogaisha kosei sodanjo*). En estas oficinas y centros, personas con conocimientos y preparación especiales atienden a las personas con minusvalías físicas. A estas personas especializadas les ayudan los voluntarios de asistencia social comisionados (*minsei iin*) y los asesores para discapacitados físicos (*shintai shogaisha sodan'in*) asignados por los gobiernos de la ciudad, pueblo o aldea.

Las personas consideradas como discapacitadas físicamente tienen derecho a varios servicios de asistencia pública, incluyendo consulta y orientación, servicios médicos y de rehabilitación especiales, sustitución o reparación de equipo y aparatos auxiliares y alojamiento en varios tipos de centros de rehabilitación. Para aquellos que se encuentran seriamente impedidos, los servicios



Taxi de asistencia social

Para el servicio de transporte de personas discapacitadas se utilizan vehículos con equipo especial para transportar sillas de ruedas.

© Yomiuri Shimibun

pueden incluir concesiones o préstamos para comprar una bañera, utensilios sanitarios, camas especiales y procesadores de texto, así como el envío de asistentes a domicilio y personal médico para examinarlos en casa.

Para ayudar a las personas discapacitadas a ser autosuficientes en la sociedad, los gobiernos central y locales ofrecen asistencia económica mediante la compra de artículos que estas mismas personas fabrican, y también se han desarrollado otros tipos de actividades que responden a las necesidades de los discapacitados en diferentes formas y que facilitan su participación en la sociedad. Se conceden varias ayudas a personas con discapacidades especiales (*tokubetsu shogaisha teate*) para ayudarlas a ser autosuficientes económicamente, y hay pensiones especiales por medio de un sistema de ayuda y apoyo mutuo para personas con discapacidades mentales y físicas.

En el caso de niños discapacitados física o mentalmente, hay ayudas especiales para la crianza de los niños (*tokubetsu jido fuyo teate*) que reciben los tutores legales que los crían en casa. Las cantidades se determinan de acuerdo con el grado de incapacidad. Los centros educativos incluyen escuelas para ciegos, escuelas para sordos, escuelas de régimen interno donde se proveen cuidados especiales y clases especiales en escuelas públicas. En años recientes es ya común que los niños discapacitados reciban educación junto con los demás niños en escuelas normales.

También se han reforzado las medidas destinadas a prevenir el desarrollo de discapacidades. Por ejemplo, para cumplir con las estipulaciones de la Ley de Salud Materna e Infantil (*Boshi Hoken Ho*), promulgada en 1965, a las mujeres embarazadas se les ofrecen chequeos médicos y orientación.

En Japón, como en otros países, el concepto de "normalización" ha recibido una creciente atención en los últimos años. El objetivo de la "normalización" es crear una sociedad sin barreras en la que los discapacitados puedan ser autosuficientes y participar libremente en las actividades sociales de sus comunidades locales. Para hacer frente a esta tarea, en diciembre de 1995 el Gobierno japonés elaboró el Plan de Acción Gubernamental para Personas con Discapacidades: Estrategia de Normalización a Siete Años. Con este plan se trató de promover la independencia de las personas con discapacidades y ayudarlas para que

Instituciones protegidas por la ley	292
Instituciones de asistencia social para ancianos	33.419
Casas de rehabilitación para discapacitados físicos	2.022
Casas de orientación para mujeres	50
Instituciones de asistencia social para niños	33.266
Instituciones para la protección de discapacitados mentales	3.650
Instituciones para niños y madres de asistencia social	91
Centros de rehabilitación social para perturbados mentales	1.082
Otras instituciones de asistencia social	8.398

Centros de asistencia social (públicos y privados), 2002

Fuente: Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar.

puedan vivir en comunidades como ciudadanos comunes. Este esfuerzo tiene continuación en el nuevo plan lanzado en 2003 y amplía el número de asistentes a domicilio, los centros de servicio de día, las casas de convivencia en grupo, etc.

Asistencia social para personas con dificultades económicas

La asistencia social a las actividades diarias para gente con dificultades económicas se provee por las bases de la Ley de Asistencia Pública (*Seikatsu Hogo Ho*), promulgada en 1950. El principio fundamental de esta ley es garantizar la subsistencia mínima a las personas que viven en condiciones de pobreza debido a circunstancias ajenas a su control, con el propósito de ayudarlas a lograr la autosuficiencia.

Este apoyo se concede mediante una petición de ayuda hecha por la persona que necesita la asistencia o el tutor legal de la misma o por un familiar que viva en el mismo domicilio. En principio, la ayuda está pensada para la unidad familiar.

El apoyo para la subsistencia diaria lo administran las oficinas de asistencia social, bajo la responsabilidad de trabajadores sociales acreditados. Como ocurre con las actividades de asistencia social relacionadas con niños, discapacitados y ancianos, también aquí los trabajadores sociales reciben ayuda de voluntarios de asistencia social comisionados que designan los gobiernos locales.

Los tipos de apoyo se clasifican en las siguientes ocho categorías: (1) asistencia para alimentos, ropa y otros artículos necesarios para afrontar las necesidades cotidianas; (2) asistencia para la educación, incluyendo los gastos derivados de la educación obligatoria (libros de texto, comidas en la escuela, recibos escolares, etc.); (3) asistencia para la vivienda; (4) asistencia para chequeos médicos y medicinas; (5) asistencia para el parto; (6) asistencia con fondos y equipos necesarios para desarrollar un trabajo; (7) asistencia para gastos funerarios y (8) asistencia para el cuidado a largo plazo.