

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

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



Examen médico en un hospital
(Foto cortesía de AFLO)

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. 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.

Los gastos en prestaciones de seguridad social de Japón llegaron a 114,8 billones de yenes en el año fiscal 2015 y el gasto per cápita se cifró en 903.000 yenes, cuya cifra total ha aumentado al mismo ritmo junto con el rápido envejecimiento de la población. Las pensiones representaron el 47,8% del total, los gastos médicos, el 32,8%, y los gastos de bienestar y otros gastos, el 19,3%. Las prestaciones de seguridad social de la población anciana alcanzaron los 76,1 billones de yenes, o aproximadamente el 67,5% del total.

En términos de gasto gubernamental, el desembolso relacionado con la seguridad social representó 31,5 billones de yenes del presupuesto del año fiscal de 2015 y el 32,7% de todos los gastos del presupuesto general. Sin embargo, su proporción sube hasta el 54,9% si se excluyen los gastos relacionados con obligaciones del estado y subsidios de gobiernos locales. Su proporción, que fue del 26,7% en el año fiscal de 1980, ha superado el 40% desde el año fiscal 1999, como reflejo del rápido aumento del número de ancianos.

La inquietud sobre el envejecimiento de la población empezó a surgir en 1995, cuando la proporción de mayores superó el 14%. En esas mismas fechas, el número de niños empezó a disminuir visiblemente. En 2005, la tasa de fertilidad total alcanzó un mínimo histórico del 1,26. Desde entonces esta tasa ha crecido ligeramente pero sigue siendo baja. El resultado de esta tendencia será un marcado descenso de la proporción de personas en edades productivas (desde los 15 a los 64 años). En 1995, 4,4 personas en edad productiva sostenían a una persona mayor de 65 años, mientras que en 2025 se estima que serán sólo 2,1 personas las que sostendrán a un anciano.

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 dos tipos: la “pensión nacional” (kokumin nenkin) para trabajadores autónomos y las “pensiones para empleados” (kosei nenkin) para los asalariados. En 1986 se estableció un sistema de pensiones de dos niveles. El primer nivel es la “Pensión Nacional” y corresponde a la pensión básica común para todos los ciudadanos, asistido por todos ellos. El segundo nivel estaba integrado por las “pensiones de empleados”, a las cuales se adherían los empleados privados, y las “pensiones de asistencia mutua”, a las cuales se adherían los funcionarios públicos. Desde el 1 de octubre de 2015, el sistema de pensiones para empleados se unificó, integrando las “pensiones de asistencia mutua” de los funcionarios públicos en las “pensiones de empleados”.

Por lo tanto, actualmente, el primer nivel del sistema de pensiones de dos niveles lo constituye la pensión nacional, al que las personas normalmente contribuyen entre los 20 y los 60 años de edad y que empieza a pagar beneficios a los 65 años (desde el 1 de octubre de 2015, la población con edad superior a 65 años era de 33.920.000, correspondiente a aproximadamente al 26,7 % de la población total de Japón).

Para los efectos de la pensión nacional, la población asegurada se clasifica en tres grupos denominados Categoría 1, Categoría 2 y Categoría 3. Las personas aseguradas de la “categoría 1” son estudiantes y trabajadores autónomos, que están obligados a pagar su propia prima de seguro. 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 (con edades entre los 20 y los 59 años) de los beneficiarios de la categoría 2 cuya subsistencia depende de los ingresos de las personas de la categoría 2.

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.

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 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. La edad a la que se comienza a recibir los beneficios, en 2013 se está incrementando gradualmente 1 año de edad en cada 3 años, ha elevado a los 61 años

para los hombres y en 2018 será lo mismo para las mujeres. 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 especificaron la subida de la proporción de la carga de financiación de las pensiones nacionales soportada por el tesoro nacional de un tercio a la mitad para 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 2016, aproximadamente 6.300.000 personas necesitan asistencia médica.

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 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.