

## ¿Qué podemos hacer cuando nuestros ancianos necesitan ayuda?



La sociedad japonesa tiene uno de los índices de envejecimiento más altos del mundo. Según las estadísticas del Ministerio del Interior del año 2013, el 25 % de la población tiene más de 65 años de edad. Es decir, 1 de cada 4 japoneses es anciano o adulto mayor. No es extraño entonces que una de las mayores preocupaciones de las familias japonesas sea el cuidado y la asistencia de los adultos mayores, una carga muchas veces difícil de llevar.

Por esta razón, en el año 2000 se creó un sistema para que toda la sociedad colabore al sostenimiento de los adultos mayores. Se trata del “KAIGO HOKEN”, es decir, del seguro de asistencia para adultos mayores, también llamado seguro de cuidados de enfermería, o seguro de cuidados a largo plazo. Es un sistema servicios de asistencia y cuidados para enfermos y adultos mayores que tienen dificultades en la vida diaria, y para aliviar la carga de sus familias.

Este sistema provee atención médica, cuidados de enfermería, prevención de enfermedades y discapacidades, acomodación de la vivienda y servicios de apoyo para la vida cotidiana a los enfermos y a los adultos mayores de acuerdo con sus necesidades individuales.

### ¿Los extranjeros también tenemos derecho a utilizar este seguro?

Sí, efectivamente, los extranjeros con permiso de residencia por más de tres meses pueden utilizarlo, si pagan la prima del seguro y viven en el lugar del domicilio registrado.

### ¿Cómo se hace para afiliarse al seguro?



El seguro es obligatorio para todos los residentes en Japón a partir de los 40 años de edad y la afiliación se realiza automáticamente junto con el seguro de salud (KENKO HOKEN). Es decir, existen dos tipos de afiliados:

- **Tipo 1 (mayores de 65 años):** todos los residentes a partir de los 65 años que tienen necesidad de asistencia o cuidados. Pueden utilizar los servicios del seguro de asistencia para adultos mayores en cualquier momento cuando sea necesario, si han pagado la prima y viven en el lugar de su domicilio registrado.
- **Tipo 2 (entre 40 y 64 años):** todos los residentes entre los 40 y 64 años de edad que están inscritos en el seguro de salud, automáticamente se convierten en afiliados, pero solo pueden utilizar los servicios del seguro de asistencia para adultos mayores en caso de padecer alguna de las 16 enfermedades estipuladas por el seguro (enfermedades cerebrovasculares, reumatismo crónico, Parkinson, etc.)



## ¿Cómo se paga la prima?

La prima (pago del seguro) se descuenta automáticamente de la pensión (si sobrepasa los 180 mil yenes) para los afiliados del tipo 1, y del pago del seguro de salud para los afiliados del tipo 2.

## ¿Qué tipos de servicios existen?

Los servicios dependen del nivel de necesidad de asistencia o cuidados de los afiliados. Existen servicios o prestaciones a domicilio, prestaciones en establecimientos para adultos mayores, prestaciones en el barrio o comunidad local y prestaciones preventivas para evitar el deterioro de la salud. Las prestaciones se eligen con la ayuda de un coordinador municipal.

### ① Servicios a domicilio



Ofrecidos con el objeto de que las personas que necesitan asistencia o cuidados de enfermería puedan vivir en su propio hogar. Consiste en visitas de ayudantes domiciliarios, enfermeros y fisioterapeutas, y ayuda para afrontar los gastos de alquiler o compra de equipos para el bienestar, como sillas de ruedas, andadores, etc. Además, cubren los gastos para la reforma de la vivienda en caso necesario (con un monto limitado). El servicio incluye también los tratamientos ambulatorios de rehabilitación en establecimientos de salud.

### ② Servicios en establecimientos de salud



Están destinados a las personas que deben vivir en establecimientos para el cuidado de salud de los adultos mayores (casas de ancianos, etc.) debido a las dificultades para vivir en su propio hogar. Pero algunos establecimientos también ofrecen cuidados en la vida diaria, rehabilitación y tratamiento médico para personas que viven en su propia casa.

### ③ Servicios en la comunidad local



Ofrecidos con el objeto de que las personas puedan vivir en un ambiente hogareño igual o similar al de su vida corriente, y consiste en el ingreso en hogares en los que viven grupos pequeños de personas mayores (“group home” o grupo familiar) o en establecimientos pequeños. En general se trata de personas con discapacidad cognoscitiva (demencia senil, desconocimiento, etc.), recibiendo cuidados de enfermería, visitas nocturnas y servicios diurnos en establecimientos de salud.

### ④ Servicios de prevención



Están destinados a los adultos mayores que no han solicitado asistencia ni cuidados, y tienen como objeto recobrar y mantener las fuerzas físicas y mentales para poder vivir sin necesidad de servicios especiales. Los servicios consisten en ejercicios físicos, rehabilitación a domicilio o en establecimientos de salud, asesoramiento nutricional, cuidados de la higiene bucal, etc. En general, estos servicios se realizan en los establecimientos públicos para adultos mayores.

## ¿Qué hay que hacer para recibir estos servicios?

Cuando alguna persona mayor en la familia necesita cuidados especiales o asistencia para la vida diaria, hay que presentar una solicitud en la municipalidad correspondiente a su domicilio o en el centro de asistencia comunitaria integral o centro comunitario de cuidados más cercano y obtener la autorización.

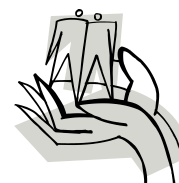
### Documentos requeridos

- (a) Formulario de solicitud de aprobación de asistencia para adultos mayores (disponible en el mostrador de atención)
- (b) Carné del seguro de salud para adultos mayores (emitido en la fecha al cumplir los 65 años de edad)
- (c) Documento en el que conste el nombre del médico de cabecera y de la institución médica del solicitante. (en caso de no tener un médico de cabecera, conviene consultar en el mostrador de atención)
- (d) Sello personal (inkan) (no es necesario si el propio solicitante rellena el formulario)



### Procedimiento

1. Se presenta la solicitud en ventanilla con los documentos detallados arriba. (la solicitud puede realizarla un familiar o representante del afiliado)
2. Un miembro del personal especializado de revisión realiza una visita domiciliaria para entrevistar al solicitante y a su familia, comprobar el estado de salud física y mental del afiliado y las condiciones de vida.
3. Según los resultados de la visita y el informe del médico de cabecera, un comité evalúa el grado de necesidad de asistencia o cuidados necesarios en una escala del 1 al 5.
4. La municipalidad envía un comprobante con los resultados de la visita y la autorización para recibir los servicios.
5. De acuerdo con el grado de necesidad determinado, se elabora un plan de asistencia o cuidados, y se eligen los servicios necesarios consultando con un coordinador de salud municipal.
6. Se realiza un contrato con alguna empresa de servicios.



## ¿Existe algún costo adicional?

Sí. El seguro cubre el 90 % de los gastos pero el afiliado debe pagar el 10 % restante. Además, algunos servicios tienen un monto máximo. Si uno solicita algún servicio que supere ese monto, debe pagar la cantidad restante.

## ¿Qué más conviene saber?

El seguro de cuidados para adultos mayores es eficiente pero, aunque las condiciones son similares, el procedimiento no es fácil y varía dependiendo de cada municipalidad. Lo más importante es consultar con la oficina municipal correspondiente a su domicilio.