

# Seguridad Social

## Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

Sumaria

## EDITORIALES

- ENMIENDAS HECHAS EN 1956 AL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA  
*por Wilbur J. Cohen* .... pag. 7
- DISPOSICIONES LEGISLATIVAS Y BASES FINANCIERAS DE LAS ENMIENDAS DE 1956 AL REGIMEN DEL SEGURO DE VEJEZ SUPERVIVIENTES-INVALIDEZ EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA  
*por Robert J. Myers* .... pag. 26
- LEGISLACION IMPORTANTE SOBRE LA REPARACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO ADOPTADA EN 1956  
*Memorandum del Departamento del Trabajo de los Estados Unidos, oficina de niveles de Trabajo, Washington 25 D. C.* ..... pag. 45
- LOS GASTOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA EN 1954-1955 PARA LAS MEDIDAS DE PREVISION SOCIAL  
*por Ida C. Merriam* .... pag. 52

## NOTICIAS DE SEGURIDAD SOCIAL

### Internacionales

- LA XIII ASAMBLEA GENERAL DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL ..... pag. 74
- CONGRESO MUNDIAL DE LA FAMILIA ..... pag. 76
- SEGUNDO CONGRESO MUNDIAL DE PREVENCION DE ACCIDENTES DEL TRABAJO ..... pag. 78
- IV CONGRESO AMERICANO DE MEDICINA DEL TRABAJO ..... pag. 80
- SISTEMA DE PREVENCION DE LOS RIESGOS PROFESIONALES EN EL SEGURO SOCIAL MEXICANO  
*por el Dr. Enrique Arreguin* .... pag. 82
- LA REHABILITACION PARA EL TRABAJO EN EL SEGURO SOCIAL MEXICANO  
*por el Dr. Ramón Echenique* .... pag. 85
- NOMBRAMIENTO DEL LIC. DELFIN SANCHEZ JUAREZ COMO MIEMBRO DE LA ASOCIACION DE EXPERTOS EN SEGURIDAD SOCIAL DE LA I.O.T. pag. 93

### Nacionales

- ARGENTINA *Incorpórase a continuación del artículo 14 de la Constitución Nacional el siguiente artículo sobre derechos sociales* ..... pag. 94
- CHILE *El Dr. Manuel de Viado objeto de importante designación* ..... pag. 94
- PERU *Nueva escala de contribuciones del Seguro Social Obrero* ..... pag. 95  
*Muerte del Dr. Edgardo Rebagliati* ... pag. 97
- REP. DOMINICANA *Celebración del Undécimo Aniversario de la C.D.S.S.* ..... pag. 96

# Disposiciones Legislativas y Bases Financieras de las Enmiendas de 1956 al Regimen del Seguro de Vejez Supervivientes-Invalidez en los E. U.

Por  
*Robert J. Myers*

*Jefe de Actuarios de la Administración  
Social en los Estados Unidos de América.*

La Ley de 1955 sobre Seguridad Social en los Estados Unidos estableció varios regímenes que se agruparon con el nombre general de "Seguridad Social". Se trataba de ayuda a los ancianos, subsidios a los cesantes y asistencia pública a las personas de edad avanzada, a los ciegos y a los niños. Después de un acuerdo favorable de la Suprema Corte sobre la constitucionalidad de los dos primeros regímenes se les dió ordinariamente el nombre de "Seguro de Vejez" y "Seguro de Cesantía" respectivamente. El más importante de de ellos, a lo menos en lo que concierne al número de personas protegidas y total de las sumas pagadas, es el Seguro de vejez, único que está administrado totalmente por la Federación. La presente exposición se refiere únicamente a este régimen; describe brevemente su desarrollo, haciendo notar de manera particular las importantes enmiendas hechas en 1956. Además examina con mayor acuciosidad las disposiciones de las enmiendas de 1956 que impusieron ciertas restricciones al pago de prestaciones a los no-ciudadanos que vivían fuera de los Estados Unidos. La última parte de esta exposición detalla las bases financieras del régimen.

## DESARROLLO DEL REGIMEN ANTES DE 1956

Conforme a la historia general de los regímenes del seguro social en el

mundo, el sistema implantado primeramente en los Estados Unidos bajo forma de prestaciones de vejez o seguro de vejez fué muy modificado varias veces: en 1939, cuando se extendió su aplicación a las prestaciones del seguro de vejez-supervivientes, durante los años de 1940, únicamente en lo que concierne a las cotizaciones destinadas al financiamiento del régimen, en 1950 y después cada dos años hasta 1956, en que su campo de aplicación se extendió más aún para incluir las prestaciones del seguro de invalidez. La Ley de 1935 estableció un sistema relativamente sencillo de prestaciones mensuales pagadas en los casos de vejez y de reembolsos en efectivo en caso de fallecimiento cuando las prestaciones mensuales pagadas no fueran equivalentes a las cotizaciones, más una cierta cantidad con interés. Las prestaciones se pagaban en los casos de jubilación después de los 65 años y estaban equilibradas de tal manera que permitían el pago de una suma más elevada a aquellas personas cuyo tiempo de servicios era muy corto o percibía salarios exigüos, entendiéndose que se pagarían prestaciones más elevadas a quienes tuvieran en su haber más períodos de cotizaciones. El financiamiento de este régimen era por partes iguales entre el patrono y el trabajador con una tabla de cotizaciones que se elevaba gradualmente para el porvenir. Las categorías protegidas estaban representadas esencialmente por todos los trabajadores de la industria y del comercio y los salarios superiores a 3,000 dólares anuales ni se acreditaban ni estaban sujetos a cotizaciones. Estas fueron pagadas por primera vez en 1937 y los primeros pagos de prestaciones mensuales deberían ser hechos en 1942.

Sin embargo el régimen fué modificado profundamente en 1939 en forma de que las prestaciones mensuales coenzaron a pagarse en 1940, no solamente a los trabajadores jubilados (única categoría de beneficiarios prevista por la Ley de 1935) sino también a ciertas personas que dependían de trabajadores jubilados y a los supervivientes de los trabajadores fallecidos (jubilados o no). Con excepción de los huérfanos menores de 18 años y de su madre viuda, las prestaciones por las personas a cargo de otras y por los supervivientes no se pagaban sino en el caso de que dichas personas tuvieran más de 65 años; el método para el cálculo de las prestaciones también fué totalmente revisado dando menos importancia a la duración de las cotizaciones aun cuando las prestaciones fuesen todavía equilibradas para las personas que tuvieran salarios menos elevados.(1) Además la disposición que se refiere al reembolso llamada "Money-back guarantee" fue abolida y únicamente se previó el pago de una pequeña suma fija

---

(1) *El carácter ponderado de las prestaciones puede ilustrarse como sigue: el 55% de los primeros US\$ 110 del salario mensual medio, más el 20% de los próximos US\$ 240.00, debiéndose este importe al trabajador retirado (excluidas las prestaciones por personas a su cargo) o a un trabajador inválido.*

en caso de fallecimiento, ya que no se debía ninguna prestación mensual en este caso. En cuanto al financiamiento, el aumento propuesto del tanto por ciento de la cotización que debía entrar en vigor en 1940, se suprimió. La base efectiva del financiamiento del régimen (que en los términos de la Ley de 1935 estaba claramente definida como un régimen que debía bastarse a sí mismo por medio de los pagos del patrón y el asalariado) quedó confusa en los términos de la Ley de 1939. En muchos círculos se estima que se había reemplazado la base de una "reserva completa" por la base "del pago de las prestaciones según los ingresos" (pay as you go), pero no es posible demostrarlo ni por la historia ni por los ordenamientos de la legislación (es evidente que la Ley original no estaba en realidad basada sobre una reserva completa).

Las medidas legislativas adoptadas en la década 1940-50 fueron relativamente poco importantes y se referían sobre todo al financiamiento. Fué así cómo en el curso de esos 10 años se eliminó varias veces el aumento previsto al tanto por ciento de las cotizaciones. En otros términos, la cotización fué "bloqueada" a su nivel inicial (1% para el patrono y 1% para el trabajador) hasta 1950 (en que el tanto por ciento fué respectivamente el 1½%.) Una de las enmiendas contenía una cláusula que permitía al gobierno pagar una contribución al régimen, pero como nunca se aplicó fue eliminada en la Ley de 1950.

La Ley de 1950 modificó de manera importante todos los aspectos del régimen. Se extendió considerablemente el campo de acción protegiendo a personas que trabajan por su propia cuenta y que no eran granjeros (excepto ciertas profesiones), a los trabajadores habituales de las granjas, a los criados, a las personas que están al servicio de instituciones no lucrativas (sobre la base de una selección de categorías) y a las personas que sirven a los Gobiernos de los Estados o Autoridades locales y que no benefician de un régimen de jubilación (a opción del empleador). El nivel de las prestaciones ha sido poco más que duplicado, lo que refleja lo apreciable de los cambios efectuados durante estos 10 años en el nivel de los salarios y en el costo de la vida. El criterio para determinar el derecho a la jubilación (retirement test) (total de las ganancias que los beneficiarios pueden tener si quieren obtener prestaciones) ha sido considerablemente flexibilizado. Además se introdujeron cambios importantes a la base del financiamiento (lo que se examinará detalladamente en la última parte de esta exposición). Un cuadro revisado de las cotizaciones previsto para que dure mucho tiempo se incluyó en la Ley; se expresó claramente el principio de que el régimen debe bastarse a sí mismo y el total máximo de las ganancias sujetas a seguro se fijó en 3,600 dólares anuales.

La Ley de 1952 aumentó ligeramente el nivel de las prestaciones e hizo menos rígido el criterio para determinar el derecho de la jubilación. No era necesario modificar las disposiciones financieras, dado que el aumento en el nivel de las ganancias en el curso de los últimos años bastaba para compensar el costo de la mejora de las prestaciones (debido a la fórmula equilibrada de las prestaciones que implica un aumento cuando las ganancias aumentan; ingresos más rápidos que el aumento de los pagos y las prestaciones).

Las enmiendas de 1954 extendieron el campo de aplicación del seguro de tal manera que quedan cubiertas todas las categorías de empleados. La extensión se aplica a los granjeros, algunos trabajadores dedicados a ocupaciones domésticas o en las granjas, a las personas que sirven a los Gobiernos de los Estados o a las autoridades locales y que gozan de un régimen de jubilación (opcional por parte del patrón y según la decisión de la categoría en cuestión) a los ministros de cultos y a muchísimas categorías profesionales de trabajadores independientes. El nivel de prestaciones también fué elevado un poco y el criterio para determinar el derecho a la jubilación se hizo menos rígido. (1) Estas enmiendas introdujeron también el concepto de invalidez por medio de una disposición referente a la "estabilización de la invalidez" que es esencialmente una cláusula "de abandono de la prima" (waiver of premium) que mantiene la calidad de asegurados y el total de prestaciones para los trabajadores inválidos de manera permanente y total. Las disposiciones financieras se modificaron poniendo como base de las ganancias máximas 3,200 dólares y elevando el porcentaje de las cotizaciones previstas en los tabuladores de los últimos años (pero nó el porcentaje aplicable a los próximos años) para financiar el costo de las prestaciones suplementarias previstas.

#### EL DESARROLLO LEGISLATIVO DE LAS ENMIENDAS DE 1956

Virtualmente, todas las enmiendas mencionadas más arriba eran originariamente recomendaciones del Ejecutivo, con excepción de las relativas a la "estabilización" de las cotizaciones adoptadas en el curso de los años 1940-50. Pero las modificaciones hechas en la legislación de 1956 se originaron en el seno de la comisión de medios y de recursos (Ways and Means Committee) de la Cámara de Representantes cuya competencia se extiende también a la seguridad social. Esta comisión elaboró un proyecto de Ley

---

(1) Para la descripción mas completa de esta importante disposición ver: Robert J. Myers "El Fin de un criterio para fijar el derecho de retiro en un régimen de seguro de vejez". Boletín de la Seguridad Social, diciembre 1954, Departamento de Salud, Educación y Bienestar de la Administración de la Seguridad Social de los Estados Unidos.

aprobado por la Cámara) que preveía el pago de prestaciones mensuales en caso de invalidez permanente y total a partir de los 50 años y disminuía la edad mínima para jubilar a las mujeres de 65 a 62 años (disminución aplicable a las trabajadoras, a las esposas de trabajadores jubilados, a las viudas y a las madres que dependían de trabajadores fallecidos); preconizó el pago de prestaciones mensuales para los hijos de trabajadores jubilados y fallecidos aun cuando tuvieran 18 años o más si fueran inválidos, y extendió la protección a todos los médicos. En fin, el financiamiento de estas modificaciones se aseguró por medio de un aumento fijo del 1% a la cotización conjunta de patronos y asalariados durante los años siguientes.

La Comisión de Finanzas del Senado, después de muchas sesiones públicas, introdujo importantes modificaciones al proyecto de la Cámara de Diputados, eliminando las disposiciones relativas a las prestaciones mensuales en caso de invalidez y a la disminución de la edad mínima de la jubilación de las mujeres de 65 a 62 años, sin modificar, sin embargo, la condición de 62 años referente a las viudas. Puesto que la mayor parte de los puntos que implicaban un aumento del costo fueron eliminados, la Comisión abolió también el aumento propuesto al porcentaje de la cotización. Esto fué posible en parte porque la base del interés de las obligaciones especiales emitidas por el fondo autónomo fué revisado para obtener un mejor rendimiento teniendo en cuenta tantos por cientos a largo plazo.

El mismo Senado enmendó muchísimo el texto de su comisión de finanzas restableciendo más o menos el texto adoptado por la Cámara de Diputados. Las prestaciones mensuales en casos de invalidez, fueron restablecidas por mayoría de un voto; la diferencia principal con el proyecto de Ley de la Cámara de Diputados era el establecimiento de un fondo autónomo separado para el seguro de invalidez (a fin de responder al argumento de que las prestaciones de invalidez podían provocar un efecto financiero desfavorable sobre el fondo autónomo del seguro de vejez-supervivientes). Se previeron prestaciones a favor de las trabajadoras y de las esposas de los trabajadores jubilados a partir de los 62 años de edad aunque con reducciones que se parecen mucho a una base actuarial. Para poder hacer frente al costo de las prestaciones de invalidez se previó aplicar inmediatamente un aumento de medio por ciento a la cotización conjunta de patronos y asalariados, destinando completamente esta cantidad suplementaria al fondo autónomo del seguro de invalidez. Una Comisión mixta formada por los miembros de las dos Cámaras aceptó todas las modificaciones importantes decididas por el Senado, y la legislación, firmada por el Presidente Eisenhower, entró en vigor el 1º de agosto de 1956.

Otra Ley adoptada en 1956 incluyó a las fuerzas armadas dentro del sistema, sobre una base regular de cotización. Esta proposición había sido

recomendada por el Poder Ejecutivo y aprobada casi unánimemente por las dos Cámaras del Congreso.

#### EL PAGO DE LAS PRESTACIONES EN EL EXTRANJERO

De acuerdo con la Ley precedente, las prestaciones se pagaban siempre a las personas que vivían fuera de los Estados Unidos, sin tener en cuenta su ciudadanía y aun cuando dichas personas no hubieren jamás vivido en los Estados Unidos (por ejemplo, un superviviente beneficiario que hubiera estado a cargo de un extranjero que trabajara en los Estados Unidos pero que nunca hubiera estado con ese extranjero en el país); la única excepción que era para las personas deportadas cuyos derechos habían cesado en espera de que fuesen admitidas ulteriormente conforme a la Ley (adicción prevista por las reformas de 1954) y las personas residentes en ciertos países a los que no se puede enviar cheques; en estos casos las prestaciones se acreditaban a la persona para que pudiera reclamarlas después cuando su situación se hubiera regularizado.

Las enmiendas de 1956 prevén ciertas restricciones por lo que toca al pago de prestaciones a los extranjeros que residen fuera de los Estados Unidos. A dichas personas, inscritas en las listas del seguro después de diciembre de 1956, les serán pagadas las prestaciones si han estado aseguradas durante diez años o más o si han residido en los Estados Unidos durante 10 años o más o si su país de origen tiene acuerdos de reciprocidad con los Estados Unidos, o si poseen un régimen general de seguro social o seguro de pensiones que pague las prestaciones completas a un norteamericano que esté fuera de ese país extranjero. Sin embargo, si no se cumple ninguna de estas condiciones, las prestaciones se pagarán durante los seis primeros meses consecutivos a la ausencia de Estados Unidos; después de esta fecha el pago se suspende. Como un ejemplo de este procedimiento podemos citar el caso siguiente: no se pagan prestaciones a los canadienses que viven en Canadá después de una ausencia continua de seis meses de los Estados Unidos, excepto si llenan las condiciones de una duración de seguro de 10 años a lo menos o de una residencia de 10 años a lo menos ( dado que el régimen del seguro pensión de vejez del Canadá no paga ninguna prestación durante un período prolongado a las personas que vivan en el extranjero sin tener en cuenta su ciudadanía). Conviene hacer notar que no existen restricciones, en lo tocante a la residencia, para los ciudadanos de Estados Unidos y que tampoco existen restricciones de este género aplicable en lo porvenir a los extranjeros beneficiarios en diciembre de 1956. De igual manera, no se prevén restricciones para el pago de prestaciones a los extranjeros que residan en los Estados Unidos.

Cuando se introdujeron las enmiendas al régimen de Seguridad Social, el Congreso, al elaborar las disposiciones sobre prestaciones, examinó cuidadosamente las cuestiones relativas al costo del mismo. Estimó, en lo que se refiere a las reformas de 1950, que el régimen debía bastarse a sí mismo por medio de cotizaciones pagadas por los trabajadores y los patronos y en consecuencia abrogó la disposición que autorizaba atribuir al régimen fondos provenientes de los ingresos generales. Esta misma política se siguió en las reformas ulteriores. El mismo Congreso ha insistido muchísimo en la necesidad que tiene el régimen de estar completamente saneado desde el punto de vista actuarial y de que la tabla de cotizaciones insertada en la Ley sea tal que el régimen debe bastarse a sí mismo en la medida de lo previsible.

El concepto de solidez actuarial tal como se aplica a la seguridad social es muy distinto del que se aplica a la seguridad privada aun cuando haya ciertos puntos de similitud, sobre todo en lo que se refiere a los sistemas privados de pensiones.

La diferencia más importante proviene del hecho de que un régimen de seguro social puede considerarse como perpetuo por naturaleza y de que existe una afluencia continua de nuevas personas que entran al seguro (dado su carácter de obligatorio) En consecuencia puede decir que el régimen está saneado actuarialmente si está equilibrado desde el punto de vista actuarial por el hecho de que los ingresos futuros que prevengan de las cotizaciones y los intereses producidos por sumas acumuladas en el fondo autónomo bastarán a la larga para cubrir los gastos por prestaciones y de administración. Es evidente que las experiencias futuras se alejarán quizás de las estimaciones actuariales del costo hechas actualmente; pero la intención de ver al régimen bastarse a sí mismo puede traducirse, en ley, utilizando una tabla de cotizaciones que, conforme a una estimación intermedia del costo, mantendrá el régimen equilibrado o casi equilibrado.

En los términos de la Ley de 1952, el equilibrio actuarial del régimen se estimaba, en ese momento, como el mismo, virtualmente, que el previsto por las estimaciones hechas cuando se adoptó la Ley de 1950. Esto era así porque el aumento en el nivel de las ganancias durante los tres años precedentes a la Ley de 1952 había sido tomado en consideración en esas estimaciones. Las nuevas estimaciones del costo, hechas después de la promulgación de la Ley de 1952, indicaban que el nivel medio del costo (es decir, el costo medio a largo plazo teniendo en cuenta los intereses y expresado en tanto por ciento del total de los salarios) de los gastos en prestaciones y administración sobrepasaba de 0.5% del total de los salarios al nivel medio equivalente basado sobre las cotizaciones fijadas por las tablas (comprendiendo

también la atribución de una suma a título de intereses producidos por el fondo autónomo existente).

Las reformas de 1954 tal como fueron aprobadas por la Cámara de los Representantes, comprendían una tabla revisada de las cotizaciones, que no solamente tenía en cuenta el aumento del costo que resultaba de los cambios habidos en las prestaciones en el proyecto de ley, sino que disminuía también la falta ya mencionada de un equilibrio actuarial en la medida en que se había suficientemente proveído con fines prácticos. El texto del proyecto de ley adoptado por el Senado contenía varias disposiciones complementarias tendientes a mejorar las prestaciones, sin implicar, sin embargo, un aumento en las cotizaciones. En consecuencia, siguió subsistiendo la “insuficiencia actuarial” de la Ley de 1952 enfrentándose al aumento del costo causado por las nuevas disposiciones relativas a las prestaciones. El costo de las prestaciones que resultaba de las enmiendas de 1954 tal y como se adoptaron definitivamente oscilaba entre el previsto por los proyectos de Ley de la Cámara de Representantes y los del Senado. Es así, como en los términos de la Ley de 1954 el aumento de las cotizaciones cubrió todo el costo adicional necesario por la modificación de las prestaciones y redujo substancialmente la “insuficiencia actuarial” indicada en las estimaciones de la Ley de 1952.

Experiencias hechas recientemente en el funcionamiento del régimen, indican que el nivel de las ganancias se ha elevado y es superior de más o menos el 15% al nivel de ganancias utilizado en las estimaciones actuariales precedentes (basadas en el nivel de 1951 a 1952). Teniendo en cuenta este hecho la “insuficiencia actuarial” resultado de la Ley de 1954 se redujo de tal manera que podemos afirmar que, prácticamente no existe. En consecuencia el régimen está aproximativamente en equilibrio actuarial. Hay que admitir que las estimaciones futuras del costo, sobre todo si las ganancias siguen aumentando, demostrarán que una tabla menos elevada de las cotizaciones permitirá que el régimen se baste a sí mismo. Sin embargo, y a pesar de esto, la Comisión de medidas y de ingresos indicó en su informe que debe seguirse una política muy prudente en esta materia para garantizar el mantenimiento de la solidez actuarial del régimen.

Las estimaciones de futuros costos se ven afectadas por muchos factores difíciles de determinar. En consecuencia las hipótesis utilizadas en las estimaciones pueden diferir muchísimo y sin embargo ser razonables. Hay que esperar que los pagos por prestaciones aumenten constantemente durante los 50 a 70 años próximos debido a factores tales como el envejecimiento de la población del país y como consecuencia de ello el aumento, lento pero continuo, del costo de las prestaciones en los regímenes de jubilación pública o privada que no funcionan sino desde hace poco tiempo.

Ante todo, las estimaciones de los costos se presentan en forma de previsiones a largo plazo, de manera que indiquen la variación aceptable en el porvenir, de un costo que depende de la tendencia efectiva que se desarrolla en cuanto a los diferentes factores que constituyen el costo. Las estimaciones de costos altos y costos bajos se basan en hipótesis altamente económicas destinadas a representar cifras próximas de un nivel elevado del empleo con ganancias medias anuales más o menos iguales al nivel de 1955. Después de presentar las estimaciones de los costos en forma de previsiones a largo plazo se han establecido estimaciones intermedias derivadas directamente de las estimaciones de costo elevado y costo bajo (obtenidas estableciendo un promedio de estos dos costos) de manera que se obtenga una base para las disposiciones financieras. La estimación intermedia del costo no es la más probable puesto que es imposible desarrollar tales cifras. Se trata más bien de una estimación hecha para dar una sola serie de cifras apropiadas y fácilmente disponibles a cualquier fin de comparación.

En general el costo se expresa en forma de porcentaje del total de los salarios sujetos al seguro. Es la mejor manera de calcular el costo financiero del régimen. Si se tomaran únicamente cifras en dólares se podría caer en un error. Por ejemplo, el nivel más elevado de las ganancias aumentará a causa de la fórmula equilibrada de las prestaciones, no solamente los gastos sino también y en mayor proporción los ingresos. Resulta así que el costo relativo al total de los salarios disminuirá.

Las hipótesis relativas a los costos altos y bajos representan el costo en cuanto porcentaje del total de los salarios en su conjunto y no el costo en dólares. Las dos hipótesis se basan sobre variaciones posibles de los porcentajes de productividad, mortalidad, jubilación, segundas nupcias, etc.

Un medio muy importante de calcular el costo a largo plazo está constituido por el porcentaje de la cotización del nivel medio necesario para crear la base perpetua del régimen teniendo en cuenta los intereses. Se supone que los pagos de prestaciones y el total de los salarios sujetos a cotización permanecen iguales después del año 2,050; (prácticamente la relación entre las prestaciones y el total de los salarios es virtualmente constante después de más o menos el año 2,020) adoptando este porcentaje medio resultará que se acumularán en el fondo autónomo sumas relativamente considerables y que en consecuencia, ingresos eventuales apreciables se formarán con los intereses. Aun cuando no se siga este método de financiamiento, puede, sin embargo, utilizarse este concepto como un medio conveniente para calcular el costo, a largo plazo es este un concepto precioso del costo, sobre todo cuando se comparan los diferentes planos y disposiciones alternativas que son posibles, puesto que en él se tiene en cuenta una pesada carga diferida.

Las estimaciones del costo no tuvieron en cuenta la posibilidad de un

aumento en el nivel de las ganancias aun cuando este aumento sea la característica de la historia de los Estados Unidos. Basándose en esta hipótesis en la estimación del costo, al mismo tiempo que sobre la hipótesis poco probable según la cual las prestaciones, a pesar de todo, no cambiarán, el costo sería naturalmente elevado con relación al total de los salarios. Ajustando las prestaciones de manera que queden parejas con las tendencias al aumento en las ganancias, el costo para cada año, expresado en tanto por ciento del total de los salarios, no se verá afectado. Pero en este caso, esto no sería exacto en cuanto al costo calculado según la cotización media; en efecto, este costo será más elevado, pues, en estas circunstancias, la importancia relativa de los ingresos de los intereses que provengan del fondo autónomo disminuirá gradualmente con el tiempo. Si las ganancias aumentan constantemente será necesario examinar cuidadosamente la base del financiamiento del régimen porque entonces los ingresos por intereses que provengan del fondo autónomo no permitirán hacer frente a una proporción tan grande del costo de las prestaciones como la que ha sido prevista para el caso en que las ganancias no aumenten.

Están en vigor unas disposiciones relativas al intercambio de medios financieros que se refieren al régimen de jubilación de los ferrocarrileros de manera que los fondos autónomos se encuentran en la misma situación financiera que en el caso en que el empleo de los ferrocarriles hubiera sido cubierto siempre por el régimen.

El costo a largo plazo presentado aquí se aplica al funcionamiento de los fondos autónomos conforme a la base prevista por la Ley, en los términos de la cual todos los empleados del ferrocarril están sujetos al seguro (así ha sido desde 1937).

La situación de los fondos corresponde así exactamente a la situación efectiva tal y como se presenta. Pero las cifras de los ingresos de las cotizaciones y de los gastos en prestaciones son un poco superiores (más o menos del 5%) a los pagos que se harán efectiva y directamente a los fondos autónomos por los contribuyentes y a los pagos efectivos hechos por los fondos autónomos a los beneficiarios individuales. Sucede así porque las cifras mencionadas comprenden, por una parte, las cotizaciones complementarias que habrían sido percibidas si los empleos en los ferrocarriles hubieran sido cubiertos siempre por el régimen y por otra parte las prestaciones complementarias hubieran sido pagadas en estas circunstancias. En la práctica hay que tener en cuenta el equilibrio de estos dos elementos aplicando las disposiciones relativas al intercambio de medios financieros.

#### *Resultados de la estimación del costo basado sobre cálculos a largo plazo*

Basado en un tasa de interés de 2.6% y en el nivel medio de las co-

tizaciones, el costo de las prestaciones pagadas en virtud de las reformas de 1956 varía de alrededor de 7.0% y el 9.1% del total de los asalariados, teniendo en cuenta las prestaciones de invalidez y las del seguro de vejez y supervivientes).(1)

El cuadro número 1 indica las operaciones probables, según las estimaciones del fondo autónomo del seguro de vejez-supervivientes, mientras que el cuadro número 2 se refiere al fondo autónomo del seguro de invalidez. De acuerdo con la estimación basada en el bajo costo, el fondo autónomo del seguro de vejez y supervivientes se constituye rápidamente y aumentará en el año 2000 con un ritmo de, más o menos, 7 mil millones de dólares anuales y la suma total será en esa época de aproximadamente 190 mil millones de dólares. El fondo autónomo del seguro de invalidez crece también de manera constante hasta alcanzar en 1975 la suma aproximada de 12 mil millones de dólares, siendo el aumento anual en esa época de 700 millones más o menos. Para los dos fondos autónomos los gastos por concepto de prestaciones serán superiores al ingreso anual por cotizaciones.

### CUADRO I

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL FONDO AUTÓNOMO DEL SEGURO DE VEJEZ-SUPERVIVIENTES, TENIENDO EN CUENTA LAS ENMIENDAS DE 1956, TASA DE INTERÉS DEL 2.6%, HIPÓTESIS BASADAS EN UN ALTO NIVEL DE EMPLEO

(en millones de dólares)

Año Civil	Cotizaciones	Gastos por prestaciones	Costo de Administración	Intereses del Fondo	Situación del Fondo
Estimación del costo bajo.					
1960 . .	9,055	7,639	140	676	27,333
1970 . .	14,389	11,667	157	1,227	49,594
1980 . .	18,614	15,987	186	2,368	94,667
1990 . .	20,278	19,322	215	3,508	138,818
2000 . .	22,519	20,550	232	4,650	192,242
2020 . .	26,455	26,394	287	9,372	369,722
Estimación del costo elevado.					
1960 . .	8,976	8,589	177	619	24,524
1970 . .	14,241	13,418	206	728	29,030
1980 . .	18,138	18,017	248	1,109	43,692
1990 . .	19,027	21,978	285	952	35,942
2000 . .	20,299	23,906	308	134	3,346
2020 . .	21,013	31,489	371	(1)	(1)

(1) Fondos gastados en 2001

(1) Para más amplios detalles sobre la estimación del gasto, ver: Robert J. Myers. "Actuarial Cost Estimates For The Old-Age, Survivors, and Disability Insurance System as modified by Amendments to the Social Security Act in 1956", informe preparado para la Comisión de medidas y recursos de la Cámara de Representantes, 23 de julio de 1956

Por otra parte, resulta de las estimaciones basadas sobre el costo elevado, que el fondo autónomo del seguro de vejez-supervivientes se constituye rápidamente hasta alcanzar un máximo de 45,000 millones de dólares dentro de unos 25 años (aun cuando el nivel sea virtualmente de 25,000 millones en el curso de los años 60) para disminuir y agotarse poco después del año 2,000. Los gastos por prestaciones del fondo autónomo del seguro de vejez supervivientes serán inferiores a los ingresos por concepto de cotizaciones durante la mayor parte de los años que precedan a 1980 (excepto los años que precedan inmediatamente a aquellos en los cuales se aplicarán los pocos aumentos del porcentaje de las cotizaciones previstas por las tablas y aun así, los ingresos por intereses bastarán, habitualmente, para compensar esos déficits). En cuanto al fondo autónomo del seguro de invalidez, los ingresos y las cotizaciones sobrepasarán materialmente a los gastos durante los primeros años de su funcionamiento. Esto es particularmente exacto en 1957 porque las cotizaciones son recaudadas durante la mayor parte del año mientras que las prestaciones se pagan únicamente en la segunda mitad del año. (En realidad, los pagos por cinco meses, solamente se efectúan por el fondo autónomo, porque las prestaciones se producen después del fin del mes al cual se aplican). El fondo autónomo del seguro de invalidez tal y como resulta de

## CUADRO 2

ESTIMACION DE LA EVOLUCION DEL FONDO AUTONOMO DEL SEGURO DE INVALIDEZ TENIENDO EN CUENTA LAS ENMIENDAS DE 1956, INTERESES DE 2.6%. HIPOTESIS BASADAS SOBRE UN NIVEL ELEVADO DE EMPLEO

Año Civil	Cotizaciones	Gastos por Prestaciones	Costo de Administración	Intereses del Fondo	Situación del Fondo
Estimación del costo bajo.					
1957 . .	724	73	14	8	645
1958 . .	902	239	18	25	1.315
1959 . .	910	306	21	42	1.940
1960 . .	918	375	25	57	2.515
1965 . .	972	483	19	133	5.468
1970 . .	1.036	572	23	213	8.633
1975 . .	1.094	644	25	302	12.119
Estimación del costo elevado.					
1957 . .	718	160	30	7	535
1958 . .	894	520	40	18	887
1959 . .	901	657	45	26	1.112
1960 . .	908	796	52	30	1.202
1965 . .	959	989	39	33	1.278
1970 . .	1.023	1.136	46	22	804
1975 . .	1.078	1.255	50	(1)	(1)

(1) Fondos gastados en 1975.

esta estimación alcanzará la suma aproximada de 500 millones de dólares, a fines de 1957 para aumentar en seguida levemente y alcanzar un máximo de más o menos 1,300 millones de dólares entre 1960 y 1965; en consecuencia, el fondo disminuirá lentamente hasta agotarse en 1975. Evidentemente, si la experiencia real que resulte del funcionamiento fuera menos favorable que las cifras indicadas en la estimación del costo elevado, el fondo alcanzaría un punto máximo menos elevado y se agotaría también más rápidamente.

Estos resultados están conformes a la lógica y a la razón puestos que el régimen basado en un costo intermedio puede bastarse a sí mismo como se indicará después. En consecuencia una estimación basada en el costo bajo debe demostrar que el régimen hace más que bastarse a sí mismo, puesto que la estimación basada en el costo elevado debe indicar que más tarde se producirá un déficit. En la práctica, y conforme a la filosofía de las leyes de 1950, 1952 y 1954 tal y como está expuesta en los informes de las comisiones sobre esta materia y tal como aparece en las enmiendas de 1956, la tabla de cotizaciones se ajustará en los años futuros, de tal manera que no se realice ninguno de los desarrollos de los fondos autónomos indicados en los cuadros I y II. Entonces, si la experiencia está de acuerdo con las estimaciones basadas en el costo bajo, las disposiciones relativas a las prestaciones se volverán más favorable, o el porcentaje de las cotizaciones se inclinará hacia abajo o, quizás no aumentará en los próximos años de acuerdo con las mencionadas tablas. Por otra parte, si la experiencia está acorde con la estimación basada en el costo elevado, será necesario aumentar el tanto por ciento de las cotizaciones más allá de las cifras previstas por las tablas. De cualquier manera, la estimación basada en el costo elevado indica que, gracias a las tablas de las cotizaciones tal y como han sido adaptadas, se dispondrá de vastos fondos para hacer frente a las gastos durante muchos decenios, aun en el caso de un costo relativamente elevado.

#### *Resultado de las estimaciones basadas en un costo intermedio*

El Congreso estimó que el régimen debería crearse sobre una base que le permitiera bastarse completamente a sí mismo, o, en otras palabras, estar en equilibrio desde el punto de vista actuarial. Por esta razón basta con una sola estimación para elaborar una tabla de cotizaciones que permitan al régimen bastarse a sí mismo.

Toda tabla específica diferirá en los resultados esperados con las cifras de la realidad en lo que concierne al equilibrio exacto entre las cotizaciones y las prestaciones. Sin embargo, este procedimiento es aconsejable aun cuando la práctica exija posteriormente hacer las necesarias modificaciones a la tabla de cotizaciones. Igualmente, no se puede lograr que el régimen se baste a sí

mismo estableciendo una serie específica de cotizaciones que comprenden fracciones integrales o redondeadas y que aumenten a intervalos regulares, pero sería preciso, —de ser posible— tender a aproximarse lo más posible al principio de un régimen que se baste a sí mismo.

La tabla de cotizaciones prevista por la ley de 1954 y en las enmiendas de 1956 es la siguiente (en porcentajes).

Año Civil	Cotizaciones del asalariado (idénticas a las del patrón) Ley de 1954	Enmiendas de 1956	Cotizaciones de los trabajadores independientes Ley de 1954	Enmiendas 1956
1957-1959 . . . . .	2	2¼	3	3¾
1960-1964 . . . . .	2½	2¾	3¾	4½
1965-1969 . . . . .	3	3¼	4½	5¾
1970-1974 . . . . .	3½	3¾	5¼	5¾
1975 en adelante . . . . .	4	4¼	6	6¾

### CUADRO 3

MODIFICACIONES DE LAS ESTIMACIONES RELATIVAS AL COSTO DE LAS PRESTACIONES PAGADAS (1) HABIENDOSE CALCULADO EL COSTO SOBRE LA BASE DE LA COTIZACION MEDIA Y EXPRESADO EN EL TANTO POR CIENTO TOTAL DE LOS SALARIOS, POR CATEGORIA DE MODIFICACION, ESTIMACION DEL COSTO INTERMEDIO; HIPOTESIS BASADAS SOBRE UN NIVEL ELEVADO DEL EMPLEO. ENMIENDAS DE 1956.

S U J E T O S	Costo basado sobre la cotización media
Costo de la ley de 1954	%
Estimación de 1954 (basada sobre el nivel de ganancias de 1951-1952) . . . . .	7.77
Estimación ordinaria (basada sobre el nivel de ganancias en 1955.) . . . . .	7.45
Efecto de las modificaciones:	
Reducción a 62 años de la edad mínima que da derecho a las viudas y madres a cargo . . . . .	+0.19
Reducción de la edad mínima que da derecho a las trabajadoras y a las esposas hasta la edad de 62 años . . . . .	+0.05
Prestaciones mensuales de invalidez después de los 50 años (2)	+0.42
Prestaciones a los niños inválidos . . . . .	+0.01
Extensión del campo de aplicación . . . . .	-0.11
Base revisada de los intereses por inversiones del fondo autónomo . . . . .	-0.14
Total . . . . .	+0.40
Costo del régimen reformado . . . . .	7.85

- (1) Tasa de la cotización media para la entrega de las prestaciones después de 1955 y a perpetuidad, teniendo en cuenta: a) la tasa inferior de las cotizaciones de personas que trabajan por su propia cuenta, en comparación a la tasa de la cotización de patronos y asalariados, b) el fondo autónomo existente, y c) los costos de administración.
- (2) Comprendidos los gastos de administración.

El cuadro número tres da una estimación del costo basada en la cotización media por las enmiendas de 1956, al demostrar el aumento del costo con relación a la Ley de 1956, así como ese aumento con relación a la Ley de 1954 según las modificaciones importantes propuestas. Este costo, conforme a la cotización media se basa sobre el pago de prestaciones a partir de 1956. El costo, basado sobre la cotización media de las prestaciones debidas en virtud de la ley de 1954, —a una tasa de interés de 2.4%,— se eleva a más o menos del 7.5% del total de los salarios, mientras que la cifra correspondiente por las enmiendas de 1956, calculado según un interés del 2.6 por ciento, es del 7.9 por ciento.

Los porcentajes de la cotización media que son equivalentes a la tabla graduada de la Ley de 1954 y de las enmiendas de 1956 pueden calcularse del mismo modo que para el costo de las prestaciones del nivel medio. Este costo aparece (en %) en el cuadro siguiente para los ingresos y los gastos después de 1955 (sobre la base de una estimación del costo intermedio con un interés de 2.4% para la ley de 1954 y de 2.6% para las enmiendas de 1956).

Equivalente de la cotización media	Ley de 1954		Enmiendas 1956	
	Estimación (primitiva)	Estimación revisada	Prestaciones vejez supervivientes	Prestaciones de invalidez
Costo de las prestaciones (a)	7.77%	7.45%	7.43	0.42
Cotizaciones . . . . .	7.29	7.29	7.23	0.49
Diferencias netas (b) . . . . .	0.48	0.16	0.20	—0.07

(a) Incluidos los ajustes (a) para indicar la tasa inferior de la cotización a las personas que trabajan por cuenta propia, comparativamente con las tasas de cotización de patronos y asalariados, (b) para el fondo autónomo existente (c) para los gastos administrativos.

(b) La cifra positiva indica la medida en que falta el equilibrio; la negativa indica un financiamiento más que suficiente (conforme a la estimación).

La tabla revisada de las cotizaciones contenida en las enmiendas de 1956 implica, a partir de 1957, un aumento de 0.5%, con relación a la tabla de la ley 1954, de tasas de las cotizaciones unidas del patrón y del asalariado. En la parte del régimen que se refiere al seguro de vejez-supervivientes el desequilibrio actuarial es de 0.20% del total de los salarios o ligeramente mayor que el que resulta de la última estimación en la ley de 1954, siendo, sin embargo, inferior a la cifra correspondiente para la presente ley cuando fué adoptada en 1954. Al mismo tiempo el fondo autónomo del seguro de invalidez acusa un ligero excedente actuarial conforme a esta estimación del costo intermedio. Sucede así porque la tasa de 0.5% de la cotización (la cual tiene un equivalente de la cotización media, basada sobre el período consecutivo a 1955 que es ligeramente inferior a 0.05% dado que esta cotización se percibe a partir de 1957 y que todavía no está en vigor en 1956) excede al equivalente, ba-

sado sobre la cotización media de los gastos por prestaciones y los costos de administración conjunta.

Considerando el conjunto de todas las prestaciones, el sistema acusa un desequilibrio actuarial de 0.13% solamente de las nóminas de salarios o ligeramente inferior a lo que había sido previsto en los términos de la ley de 1954.

El cuadro número cuatro indica, año por año, el costo de los pagos por prestaciones conforme a la estimación calculada basada en el costo intermedio por la ley de 1954 y las enmiendas de 1956. Estas cifras se basan en una suspensión relativa al promedio de ingresos de ganancias futuras sin reflejar un ciclo de negocios (que después de largos períodos de años tienden a formar un promedio). Los gastos hechos por prestaciones, de acuerdo con la ley de 1956, durante 1957 que es el primer año completo de su aplicación, se estiman en, más o menos, 6.9 mil millones de dólares según la estimación basada en el costo intermedio (con relación a un ingreso de cotizaciones de más o menos 8,000 millones).

#### CUADRO 4

ESTIMACION DEL COSTO DE LA CUANTIA DE LAS PRESTACIONES EN VIRTUD DE LA LEY DE 1954 Y DE LAS REFORMAS DE 1956. COSTO INTERMEDIO, HIPOTESIS BASADA EN UN ALTO NIVEL DE EMPLEO.

Año Civil	Total (en millones de dólares)		Por ciento de la masa de asalariados. (1)	
	Ley de 1954	Reformas de 1956. (2)	Ley de 1954.	Reformas de 1956. (2)
1957 . . . . .	6.344	6.945	3.61	3.83
1958 . . . . .	6.714	7.648	3.79	4.18
1959 . . . . .	7.084	8.182	3.97	4.43
1960 . . . . .	7.454	8.699	4.14	4.67
1970 . . . . .	12.057	13.496	5.92	6.42
1980 . . . . .	16.236	17.988	7.28	7.83
1990 . . . . .	19.789	21.609	8.28	8.80
2000 . . . . .	21.370	23.369	8.19	8.73
2020 . . . . .	27.833	30.192	9.60	10.18
Cotización media (3)	-----	-----	7.45	7.85

1.— Teniendo en cuenta la tasa inferior de la cotización de las personas que trabajan por su propia cuenta, en comparación a la tasa de la cotización de patronos y asalariados.

2.— Comprendidas las prestaciones mensuales del seguro de invalidez.

3.— Tasa de la cotización media para el pago de las prestaciones después de 1955 y a perpetuidad, teniendo en cuenta: a) La tasa inferior de la cotización de las personas que trabajan por su propia cuenta, en comparación a la tasa de la cotización de patronos y asalariados, b) El fondo autónomo existente, y c) los gastos de administración. Estas tasas de la cotización media da lugar a que las prestaciones de la masa de asalariados sean equilibradas después del año de 2050. Cifras basadas sobre una tasa de interés de 2.4% para la Ley de 1954 de 2.6% para las reformas de 1956.

El cuadro número cinco representa el costo establecido según la cotización media de las prestaciones debidas en virtud de las enmiendas de 1956, expresando en tanto por ciento de las nóminas de salarios para cada una de las diferentes categorías de prestaciones.

### CUADRO 5

ESTIMACION DEL COSTO BASADO SOBRE LA COTIZACION MEDIA DE LA CUANTIA DE LAS PRESTACIONES SEGUN LOS INFORMES DE 1956, DEL PAGO POR CATEGORIA DE PRESTACIONES, ESTIMACION DEL COSTO INTERMEDIO, HIPOTESIS BASADAS SOBRE UN NIVEL ELEVADO DEL EMPLEO

Categoría de Prestaciones	Costo basado en la cotización media (1)
Vejez .....	5.06
Invalidez .....	0.40
Prestaciones a las esposas (2) .....	0.45
Prestaciones a las viudas (2) .....	1.29
Prestaciones a los parientes .....	0.01
Prestaciones a las madres .....	0.16
Prestaciones a los niños .....	0.39
Asignaciones por muerte .....	0.13
Estabilización de invalidez .....	0.07
<b>Total .....</b>	<b>7.96</b>

- 1.— Teniendo en cuenta la tasa inferior de la cotización de las personas que trabajan por su propia cuenta, en comparación a la tasa de cotización de patronos y asalariados. Interés del 2.6%. Tasa de la cotización media para el pago de las prestaciones después de 1955 y a perpetuidad, y no teniendo en cuenta a) el fondo autónomo existente y b) los gastos de administración. Estas tasas de la cotización media da lugar a que las prestaciones de la masa de asalariados sean equilibradas después del año 2050.
- 2.— Comprendidas las prestaciones al esposo y al viudo respectivamente.

El cuadro número seis da una estimación del funcionamiento del fondo autónomo del seguro de vejez-supervivientes de conformidad con las enmiendas en 1956, (utilizando una tasa de interés de 2.6%) así como una estimación del fondo autónomo del seguro de invalidez. El fondo autónomo del seguro de vejez-supervivientes tendrá un ingreso por cotizaciones que excede los pagos por prestaciones, durante la mayor parte de los próximos 30 años; en el curso de algunos años no sucederá así, pero después los ingresos que provengan de los intereses cubrirán la diferencia. Resulta que se espera que ese fondo aumente constantemente hasta alcanzar un máximo de 120,000 millones de dólares más o menos de dentro de unos 60 años para disminuir después. Esta ligera baja que aparecerá en un lejano porvenir, indica que

el cuadro de la cotización propuesto, no permite al régimen bastarse enteramente a sí mismo, aunque puede afirmarse que el régimen está saneado desde el punto de vista actuarial. Esta situación es también general para las leyes de 1950, 1952 y 1954 conforme a las estimaciones que han sido formuladas en su oportunidad.

### CUADRO 6

ESTIMACION DE LA EVOLUCION DE LOS FONDOS AUTONOMOS, CONFORME A LAS ENMIENDAS DE 1956, TASA DE INTERES DE 2.6% ESTIMACION DEL COSTO INTERMEDIO, HIPOTESIS BASADAS SOBRE UN NIVEL ELEVADO DE EMPLEO.

(en millones de dólares)

Año Civil	Cotizaciones	Pago por prestaciones	Gastos de Administración	Interés de los fondos	Situación de los fondos
Fondo autónomo del seguro de vejez-supervivientes.					
1956 . .	6.747	6.068	132	533	22.906
1957 . .	7.259	6.829	149	599	23.786
1958 . .	7.336	7.269	154	617	24.316
1959 . .	7.450	7.700	156	627	24.537
1960 . .	9.016	8.113	159	648	25.929
1965 . .	11.503	10.465	170	780	31.216
1970 . .	14.315	12.642	182	977	39.317
1975 . .	17.317	14.787	200	1.297	52.346
1980 . .	18.376	17.002	217	1.739	69.184
2000 . .	21.409	22.228	270	2.492	97.802
2010 . .	22.741	23.648	287	2.954	115.962
2020 . .	23.734	28.940	330	2.868	110.410
Fondo autónomo del seguro de invalidez.					
1957 . .	721	116	21	8	592
1958 . .	898	379	29	22	1.104
1959 . .	905	482	33	34	1.528
1960 . .	913	586	38	43	1.860
1965 . .	966	735	29	83	3.380
1970 . .	1.030	854	34	118	4.729
1975 . .	1.086	949	39	151	5.995

Por otra parte, el fondo autónomo del seguro de invalidez aumenta constantemente, el excedente de los ingresos por cotizaciones se acerca gradualmente a los gastos por prestaciones y costos de administración, en tanto que la diferencia no será, en 1957, más de un 10%. Este fondo autónomo crece lenta pero constantemente hasta alcanzar a fines de 1957 la suma de 6,000

millones de dólares. Hay que esperar que se llegue a esta situación dado que el costo por prestaciones de invalidez alcanza, según la estimación basada en la cotización media, más o menos 0.4% de las nóminas por salarios, conforme a la estimación basada en el costo intermedio, mientras que el ingreso calculado según la cotización media es de más o menos 0.5%.

### *Resumen de las estimaciones actuariales del costo*

El sistema, modificado por las enmiendas de 1956, implica en costo de prestaciones (costo basado en el mantenimiento del nivel de las ganancias) muy cercano al equilibrio con los ingresos por cotizaciones. Así sucedió también en las leyes de 1950, 1952 y 1954 en el momento en que fueron adoptadas. En realidad, el régimen está actualmente más cerca del equilibrio actuarial, conforme a las estimaciones del costo intermedio, que cuando el Congreso examinaba las leyes precedentes. Aun cuando, en todo caso, el régimen no se manifieste como pudiendo bastarse así mismo, en virtud de las estimaciones basadas en el costo intermedio, está muy cerca del equilibrio, si se considera que hay necesariamente una serie de errores en las estimaciones actuariales muy alejadas del tanto por ciento redondeado de las cotizaciones. En consecuencia, el régimen tal y como ha sido reformado en 1956 está saneado desde el punto de vista actuarial y en consecuencia la situación general ha mejorado, dado que el costo de las prestaciones más liberales está cubierto en exceso por el aumento en las cotizaciones establecido por las nuevas tablas (este aumento entró casi inmediatamente en vigor cuando la aplicación de las nuevas disposiciones relativas a las prestaciones).

El fondo autónomo diferente al de seguro de invalidez creado en los términos de las enmiendas de 1956 produce un equilibrio actuarial más favorable porque los porcentajes de las cotizaciones atribuidas a este fondo sobrepasan ligeramente el costo de las prestaciones de invalidez previstas por la estimación basada en el costo intermedio, teniendo en cuenta la variabilidad de las estimaciones del costo referentes a las prestaciones de invalidez.