

Id Cendoj: 35016340002003100004
Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social
Sede: Palmas de Gran Canaria (Las)
Sección: 0
Nº de Recurso: 1106/2000
Nº de Resolución: 4/2003
Procedimiento: SOCIAL
Ponente: MARIA JESUS GARCIA HERNANDEZ
Tipo de Resolución: Sentencia

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CANARIAS.

SALA DE LO SOCIAL

Las Palmas de Gran Canaria.

Plaza de San Agustín Nº 6.

Tfno: 928-325006

Fax: 928-325036

Tipo de procedimiento: RECURSO DE SUPPLICACION

Nº de rollo: 0001106/2000

NIG: 3500020420000001133

Materia: PRESTACIONES

Organo origen: JDO. DE LO SOCIAL N. 1 DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Procedimiento origen: DEMANDA 0000936/1997

Resolución: 000004/2003

En Las Palmas de Gran Canaria, a 15 de Enero de 2003.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de CANARIAS formada por los lltmos. Sres. D. Humberto Guadalupe Hernández Presidente, Dña. Mª Jesús García Hernández (Ponente) y D. Eduardo Jesús Ramos Real Magistrados, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de suplicación interpuesto por Melisa contra la Sentencia de fecha 31 de Julio de 2000 dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de esta Provincia en los autos de juicio nº 0000936/1997 en proceso sobre PRESTACIONES, y entablado por Dña. Melisa , contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

El Ponente, el lltmo./a Sr./a. D./Dña. Mª Jesús García Hernández, quien expresa el criterio de la Sala.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La única instancia del proceso en curso se inició por demanda y terminó por sentencia, cuya relación de hechos probados es la siguiente

PRIMERO: La actora, D^a Melisa con fecha de nacimiento 17-05-1952, es afiliada a la Seguridad Social con el número NUM000 , y de profesión camarera de pisos. La actora inició proceso de ILT con fecha 06-03-1996.

SEGUNDO: Con fecha 30-07-1997, previa propuesta del EUI, cuyo informe medico de síntesis se emitió con fecha 09-07-1997, el cual se da por reproducido, dada su constancia en el expediente administrativo, se le negó a la actora la declaración de invalidez solicitada por no reunir el periodo mínimo de cotización exigido para causar pensión de invalidez permanente, así como por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral, para ser constitutiva de una invalidez permanente.

TERCERO: La demandante padece el siguiente cuadro patológico: Discopatía degenerativa en el espacio L-4, L-5; teniendo como limitaciones orgánico funcionales, limitada la flexión completa de la columna toracolumbar en 20 grados, no estando agotadas las posibilidades terapéuticas y rehabilitadoras.

CUARTO: La actora tiene cotizados un total de 2.025 días.

QUINTO: Con fecha 20 de Agosto de 1997, se formula reclamación previa, con las alegaciones que constan en la misma, que se dan por reproducidas, siendo resuelta por la entidad gestora demandada, ratificando la resolución anterior.

SEGUNDO.- La parte dispositiva de la Sentencia de instancia dice: Que debo desestimar y desestimo la demanda formulada por D^a Melisa contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, absolviendo a dicho demandado de la totalidad de las pretensiones en su contra deducidas.

TERCERO.- Frente a dicha resolución se interpuso el recurso de Suplicación, que fue impugnado de contrario.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La sentencia de instancia desestima la demanda deducida en impugnación de resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social denegatoria de invalidez por no reunir la interesada el periodo mínimo de cotización exigido para causar derecho a la pensión y no alcanzar, las lesiones que padece, un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral.

Frente a ella la dirección legal del actor formaliza escrito de recurso, articulando dos motivos revisorios, amparados en el ap. b/ artículo 191 Ley Procedimiento Laboral y uno de censura jurídica, denunciando por el cauce del ap. c/ del mismo precepto legal, infracción de los artículos 134 y 137 Ley General Seguridad Social.

SEGUNDO.- En relación al relato de hechos probados interesa la recurrente, con apoyo en la documental que cita, la modificación de los ordinales 4º y 3º para los que propone la siguiente redacción: Cuarto.- " Hasta el día 30 abril 1996, la actora tiene un total de 1782 días cotizados. Desde el día 1 de mayo de 1996 hasta el día 2 julio 1997, la actora estuvo 428 días en situación de incapacidad temporal. A todo esto habrá que sumar los 428 días de pagas extraordinarias, lo que nos da un total de 2553 días cotizados, superando los 2.280 días de carencia exigidas". Tercero.- " Discopatía degenerativa L4-L5, coxalgia bilateral, lumbalgia y braquialgia izquierda. **Fibromialgia** . No están agotadas las posibilidades terapéuticas ni rehabilitadoras. Presenta molestias en caderas, espalda y brazo izquierda así como limitación de la columna toraco-lumbar en 20º".

No cabe acceder a la revisión del ordinal 4º al desprenderse de los documentos de cotización, en los que la solicitud se apoya, la recta valoración por el Juzgador de instancia. Los 2025 días cotizados se obtienen tras adicionar el periodo en ILT y las pagas extras a los días efectivamente cotizados. No ha existido la omisión denunciada.

Y, en lo que respecta al ordinal 3º la coxalgia bilateral, lumbalgia y braquialgia izquierda no aparecen en los documentos citados en apoyo revisorio como constatadas médicamente, tratándose de manifestaciones de la interesada. En todo caso la modificación deviene intrascendente al caso.

TERCERO.- Reiteradamente la doctrina viene poniendo de manifiesto que no cabe declarar la invalidez si el interesado no reúne la carencia exigible para acceder a la pensión pretendida -la declaración de invalidez sin derecho a prestaciones económicas carece de efectos jurídicos (Auto TS 22 septiembre 1998 con amplia cita doctrinal (Rj. 1998/7578).

En el caso concreto que se examina la actora solo acredita 2025 días de carencia, siendo exigibles 2280 días; no reuniendo el periodo mínimo de cotización exigido (artículo 138.2 Ley General Seguridad Social), huelga entrar a analizar la incidencia de sus padecimientos en su capacidad laboral porque en ningún caso podría reconocérsele la invalidez que interesa. En su razón, el recurso ha de ser desestimado y confirmada la sentencia de instancia.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación.

FALLAMOS

Desestimamos el recurso interpuesto por Melisa , contra la sentencia de fecha 31 de Julio de 2000, dictada por el JDO. DE LO SOCIAL N. 1 de LAS PALMAS DE GRAN CANARIA de esta Provincia, que confirmamos.

Notifíquese esta sentencia a las partes y al Ministerio Fiscal de esta Tribunal Superior de Justicia.

ADVERTENCIAS LEGALES.-

Contra esta sentencia cabe recurso de casación para la unificación de doctrina ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, que necesariamente deberá prepararse por escrito firmado por Letrado dirigido a esta Sala de lo Social y presentado dentro de los 10 días hábiles siguientes al de su notificación.

Además, si el recurrente hubiere sido condenado en la sentencia, deberá acompañar, al preparar el recurso, el justificante de haber ingresado en la cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en el BANESTO cta. número: 3537/0000661106/2000 a nombre de esta Sala el importe de la condena, o bien aval bancario en el que expresamente se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista. Si la condena consistiere en constituir el capital-coste de una pensión de Seguridad Social, el ingreso de éste habrá de hacerlo en la Tesorería General de la Seguridad Social y una vez se determine por éstos su importe, lo que se le comunicará por esta Sala.

El recurrente deberá acreditar mediante resguardo entregado en la Secretaría de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo al tiempo de la personación, la consignación de un depósito de 300 Euros en la entidad de crédito de BANESTO c/c 2410000066 1106/2000, Sala de lo Social del Tribunal Supremo.

Están exceptuados de hacer todos estos ingresos las Entidades Públicas, quienes ya tengan expresamente reconocido el beneficio de justicia gratuita o litigasen en razón de su condición de trabajador o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social (o como sucesores suyos), aunque si la recurrente fuese una Entidad Gestora y hubiese sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación.

Una vez firme lo acordado, devuélvase las actuaciones al Juzgado de lo Social de origen para el oportuno cumplimiento.

Así, por esta nuestra Sentencia, definitivamente juzgado, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACION.- Leída y publicada fue la anterior sentencia en el mismo día de su fecha por el/la Ilmo. Sr. Magistrado Ponente que la suscribe, en la Sala de Audiencias de este Tribunal. Doy fe.