

## Informe de Investigación

**Título: Pensión por invalidez**

<b>Rama del Derecho:</b> Derecho Laboral.	<b>Descriptor:</b> Seguridad Social.
<b>Tipo de investigación:</b> Compuesta.	<b>Palabras clave:</b> Pensión por invalidez, otorgamiento por solicitud, momento a partir del cual rige el beneficio, requisitos, cuotas, derecho de pertenencia y derecho de disfrute.
<b>Fuentes:</b> Normativa, Jurisprudencia.	<b>Fecha de elaboración:</b> 07 – 2010.

### Índice de contenido de la Investigación

<b>1 Resumen .....</b>	<b>2</b>
<b>2 Normativa.....</b>	<b>2</b>
REQUISITOS PARA PENSIONARSE POR INVALIDEZ.....	2
<b>3 Jurisprudencia.....</b>	<b>3</b>
a)Pensión por invalidez: Otorgamiento a partir de solicitud administrativa o cese de labores.....	3
b)Pensión por invalidez: Denegatoria al descartar el Consejo Médico Forense el estado de invalidez.....	4
c)Pensión por invalidez: Momento a partir del cual debe ser otorgada.....	5
d)Pensión por invalidez: Momento a partir del cual rige el beneficio.....	6
e)Pensión por invalidez: Inexistencia de dictamen médico que acredite el estado de incapacidad del solicitante.....	8
f)Pensión por invalidez: Momento a partir del cual rige el derecho.....	9
g)Pensión por invalidez: Análisis jurisprudencial sobre la distinción entre el derecho de pertenencia a un régimen y el derecho al disfrute de la jubilación.....	11
h)Pensión por invalidez: Requisitos para otorgarla.....	13
i)Pensión por invalidez: Alcances del calificativo "incurable" que debe poseer una enfermedad.....	15
j)Pensión por invalidez: Denegatoria al no cumplir con los requisitos que estipula el artículo 6 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS.....	17
k)Pensión por invalidez: Denegatoria al no cumplir con los requisitos que estipula el artículo 6 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS.....	20
l)Pensión por invalidez: Otorgamiento al cumplir con requisitos establecidos en el numeral 6, 7 y 8 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.....	21

m) Pensión por invalidez: Momento a partir del cual debe ser otorgada.....	23
n) Pensión por invalidez: Cotizaciones requeridas deben computarse en relación con el inicio del padecimiento.....	24
o) Pensión por invalidez: Denegatoria al no cumplir con los requisitos que estipula el artículo 8 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS.....	25
p) Pensión por invalidez: Padecimiento de retardo mental desde la infancia no constituye un impedimento para acceder a su derecho.....	26
q) Pensión por invalidez: Denegatoria por no reunir el número de cuotas requeridas....	27

## 1 Resumen

El presente informe de investigación, es una recopilación de jurisprudencia sobre el tema de las pensiones por invalidez. Tomando en cuenta el artículo 8 del Reglamento del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte de la CCSS. Contiene jurisprudencia de los Tribunales de Trabajo en sus secciones segunda, tercera y cuarta; y de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia.

## 2 Normativa

[Rgto. del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte de la CCSS]<sup>1</sup>

### REQUISITOS PARA PENSIONARSE POR INVALIDEZ

Artículo 8°—Para efectos de este Seguro se considerará inválido el asegurado que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez.

También se consideran inválidos las personas que sean declaradas en estado de incurables o con pronóstico fatal que aun ante la posibilidad de realizar algún trabajo, razones de conveniencia social o de humanidad, justifiquen a juicio de la Comisión Calificadora el otorgamiento de una pensión. En estos casos la resolución deberá ser aprobada por la Junta Directiva, a propuesta de la Gerencia respectiva.

En todo caso el derecho de pensión se supedita a que el estado de invalidez se origine en fecha posterior a la de ingreso a este Seguro.

(Así reformado por acuerdo tomado en sesión N° 7027 de 21 de mayo de 1996)

### 3 Jurisprudencia

***a) Pensión por invalidez: Otorgamiento a partir de solicitud administrativa o cese de labores  
Intereses en materia laboral  
Cómputo tratándose de otorgamiento de pensión por invalidez***

[Sala Segunda]<sup>2</sup>

Voto de mayoría

" II.- La vigencia de los derechos derivados del Régimen de seguridad social que administra la demandada, se encuentra reglamentada en el artículo 19, del Reglamento del Régimen de invalidez, vejez y muerte, de la Caja Costarricense de Seguro Social. Para el caso de los derechos derivados de una pensión por invalidez, ese numeral, en lo que interesa, expresamente dispone: "Los derechos rigen conforme a las siguientes reglas: 1) INVALIDEZ:a) A partir de la fecha en que el asegurado sea declarado inválido por la Comisión Calificadora y haya dejado de laborar. b) A partir de la fecha que fije la resolución judicial cuando se trate de reclamos judiciales... Los términos en que se encuentra redactada esa norma, reflejan la existencia de dos instancias en las cuales puede darse la declaratoria del derecho. En un primer momento, cuando el interesado formula la solicitud en vía administrativa, ante la Comisión calificadora del estado de invalidez que, conforme al artículo 7° del Reglamento, es la encargada de declarar si el solicitante se encuentra o no inválido, y en su caso, conceder o denegar la solicitud. En el primero de los supuestos, es decir, cuando otorga la pensión, la otra etapa que es la judicial, se vuelve innecesaria porque el interesado ve satisfecha en esa sede, su pretensión. En el supuesto de denegársele la solicitud, al interesado le queda expedita la vía, para demandar el reconocimiento de su derecho, ante los tribunales. Cuando se llega a esta etapa, el artículo 19 de comentario, dispone que la vigencia del derecho será fijada por la respectiva resolución judicial. Para hacer dicha fijación, jurisprudencialmente se ha establecido que la vigencia de un derecho jubilatorio, se obtiene, a partir del momento en que el petente, se encuentra en las condiciones de hecho previstas por la norma, pero, si ha permanecido laborando, lo será a partir del momento en que deje de hacerlo, en virtud de la imposibilidad legal de recibir contemporáneamente, la remuneración salarial y una pensión. En el caso concreto, tal y como se indicó, la señora Mena Mena solicitó la pensión por invalidez, que le fue denegada por la Comisión Calificadora, con base en el argumento de que ella no está inválida (ver certificación de folio 23). En sede jurisdiccional se revisa si ese acto administrativo, denegatorio del derecho, es conforme al ordenamiento jurídico, para lo cual se debe determinar si efectivamente, la actora no está inválida. Con el dictamen médico legal emitido por el Consejo Médico Forense, se desvirtuó aquel pronunciamiento de la Comisión Calificadora, al concluir éste que la demandante sí se encuentra inválida, en los términos exigidos por el artículo 8 del Reglamento. De esa probanza, no se puede deducir que la invalidez haya sido consecuencia de un hecho posterior a la petición de la pensión, por lo que se debe concluir que desde aquella data, la actora se encontraba en el supuesto de hecho previsto por la ley para acceder a la pensión pretendida y por ello, bien resolvió el Tribunal al acordar la vigencia del derecho de la actora, a partir del momento en que formuló la solicitud en sede administrativa, o bien, cuando deje de trabajar. La pretensión del recurrente para que esa fecha sea la del dictamen médico legal, resulta inadmisibles por carecer de todo sustento legal. Además, tal interpretación resulta abiertamente injusta porque significaría sujetar el reconocimiento y disfrute de un derecho, a la diligencia de la actividad administrativa, cuando en realidad se tiene el derecho, por haber cumplido con los

requisitos exigidos. III.- La petición del recurrente para que el pago de intereses se ordene a partir de la firmeza del fallo y no, sobre las pensiones vencidas, tampoco resulta de recibo. Al no otorgar la demandada la pensión solicitada, estando obligada a hacerlo en el momento en que así lo solicitó la actora, por reunir los requisitos correspondientes, le causa daños y perjuicios a la demandante, los cuales se convierten en el pago de los intereses de la suma debida a partir del momento en que entró en mora, sea, una vez exigible y vencida la obligación, conforme se indicara en el párrafo anterior."

***b) Pensión por invalidez: Denegatoria al descartar el Consejo Médico Forense el estado de invalidez***

[Sala Segunda]<sup>3</sup>

Voto de mayoría

"III.- Los agravios no son de recibo. No es cierto que el Ad quem se limitara a indicar que no cumplía con uno de los requisitos pues también razonó que, no siendo el estado de invalidez un requisito que pudiera ser constatado por el Juez de manera personal -porque sus conocimientos no le bastan para ello-, debía acudir al criterio de expertos médicos para que, luego de la realización de los exámenes respectivos, determinarán de forma científica y objetiva, si el solicitante de la pensión por invalidez cumplía o no con dicho requisito. Agregando que, en este caso, el Consejo Médico Forense había sido claro en el sentido de que el trabajador no se encontraba inválido. Pero no solo eso pues, en relación a su objeción de que no se había tomado en cuenta ni dado importancia a que él había estado incapacitado por un año y un mes; el Ad quem añadió que, se trataba de una circunstancia que no le correspondía valorarla al juzgador, quien, con el solo acontecimiento de esa incapacidad por un lapso de tiempo determinado no estaba en capacidad de determinar si la afectación en la salud que presentaba el trabajador era o no recuperable, o si ello le incapacita de manera permanente a los efectos de otorgarle el beneficio de una pensión. Pues ello solo pueden determinarlo los peritos médicos nombrados al efecto, que en el caso concreto determinaron sin lugar a dudas que el actor carecía del porcentaje de invalidez necesario para ello. Y, en relación a la recomendación del Dictamen de Análisis Criminalístico, consideró que, en las circunstancias del caso, la misma resultaba irrelevante pues su valoración científica debió realizarse en su momento oportuno por el Consejo Médico Forense. Razonamientos que esta Sala acoge. Como se indicó, al actor se le denegó la pensión por invalidez. Lo anterior con base en el análisis efectuado por la "Comisión de Apelaciones al Estado de Invalidez", por no alcanzar el porcentaje de pérdida de capacidad general (Art. 8 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte) y sufrir un padecimiento susceptible de tratamiento médico (folios 69 frente y vuelto y 70). En esta sede jurisdiccional, corresponde revisar si ese acto administrativo, denegatorio del derecho, es conforme con el ordenamiento jurídico positivo, para lo cual se debe determinar si, efectivamente, él no tiene tal condición patológica, por un grado o porcentaje. Ciertamente que, en el expediente, se cuenta con el dictamen médico legal 2001-1407, expedido por la Dra. Rosa E. Vargas Solano, Médico Residente, Sección Medicina del Trabajo y el Dr. Luis Guillermo Quirós Madrigal, Jefe de la Sección Medicina del Trabajo, del Departamento de Medicina Legal, según el cual, el demandante, sí tiene más de las dos terceras partes de pérdida de su capacidad para desempeñar su labor habitual, u otra compatible con su capacidad residual (folios 144-148); no obstante, no fue avalado por el Consejo Médico Forense, órgano que, en su dictamen DML: 581-2002, del 17 de junio del 2002, determinó, a su vez, que no estaba inválido (folios 165-169). Ninguna violación se produce

por el hecho de no sopesar este dictamen con la versión del especialista en Psiquiatría de la propia demandada que, según el recurrente, le venía atendiendo y tratando por largo tiempo; y hasta habría externado su experto criterio de que no estaba en aptitud de laborar normalmente. No se requiere analizar la totalidad de la prueba. Ciertamente que la apreciación debe tener como objeto la prueba aportada al proceso, pero ello no implica que deba analizarse una a una la totalidad de las pruebas. Basta con que el Tribunal seleccione entre ellas, aquellas que le permitan obtener la convicción necesaria sobre la veracidad de los hechos que son objeto del proceso. Los jueces de los hechos pueden, por consiguiente, dar preferencia a unas pruebas sobre otras. Criterio que aplica, en especial en este caso pues, en que el dictamen médico acogido por el Tribunal es realizado precisamente por un órgano técnico, adscrito al Organismo de Investigación Judicial que, no solo goza de absoluta independencia sino que es el competente en la materia. Obsérvese que, el Capítulo VIII, de la Ley Orgánica de ese Organismo, se ocupa, justamente, del Departamento de Medicina Legal y del Consejo Médico Forense. El artículo 34, establece que habrá un Consejo Médico Forense organizado por secciones, a las cuales les corresponde dictaminar, en alzada, sobre las cuestiones médico legales, que se susciten en los procesos cuando lo ordenen los Tribunales de Justicia, de oficio o a solicitud de parte, como sucedió en el caso concreto; en el cual, la parte demandada, mostró su disconformidad con el dictamen médico legal 2001-1407; lo que motivó el informe de aquel Consejo; el cual concluyó, por unanimidad, que el demandante no está inválido. Además, en ese informe consta que no solo se incorporó y estudio la información médica contenida en el cuerpo del dictamen apelado. Sino también el Dictamen de Análisis Criminalístico (folios 160 a 163) a que alude el recurrente. Cuyo propósito fue medir las cantidades de Fluoxetina, ácido Valproico y Diazepan, en la sangre y orina del actor. En lo que interesa, textualmente dice: "Estudio de Documentos Médicos: Se incorpora la información médica contenida en el cuerpo del dictamen apelado. Se adjunta fotocopia de dictamen criminalístico # 02-0792 TOX de fecha 13-05-02." (folio 166). Por lo que, no hay duda que su contenido fue analizado por el Consejo Médico Forense. Por lo demás, es evidente y notorio que, al menos uno de sus integrantes –el representante de la Sección de Toxicología– es profesional con capacidad de interpretar los alcances de dicho dictamen. Eso sin restar mérito a la capacidad del resto de miembros, todos médicos. Lo cierto es que, el Consejo Médico Forense arribó a la conclusión de que al momento de la valoración, el señor Duarte se encontraba recibiendo tratamiento especializado y en condición estable desde el punto de vista mental que le permitía realizar labores remuneradas, por lo que no estaba inválido. Y, valorado su dictamen conforme con las reglas de la sana crítica (artículo 493 del Código de Trabajo), constituye prueba muy calificada, sobre la inexistencia de la invalidez de que se trata (ver el Voto número 31, de las 15:00 horas, del 3 de mayo de 1989)."

***c) Pensión por invalidez: Momento a partir del cual debe ser otorgada***

[Tribunal de Trabajo Sección IV]<sup>4</sup>

Voto de mayoría

"3.- En virtud de que al respecto existe jurisprudencia de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, se hace necesario transcribir en forma parcial el Voto N° 2003-305, dictado a las catorce horas treinta minutos del veinticuatro de junio del año dos mil tres, que en lo conducente señaló:  
**III.- EN RELACIÓN CON EL MOMENTO A PARTIR DEL CUAL DEBE SER OTORGADA LA PENSIÓN POR INVALIDEZ:** El derecho a disfrutar de una pensión por invalidez está regido, principalmente, por lo dispuesto en los artículos 6, 7 y 8, del Reglamento de Invalidez, Vejez y

Muerte. En cuanto a la vigencia del beneficio jubilatorio, el artículo 19 ídem, contempla distintos supuestos, según sea que la pensión se conceda administrativa o judicialmente. En el aparte 1. a), se establece que los derechos basados en una pensión por invalidez, rigen a partir de la fecha en que el asegurado sea declarado inválido por la Comisión Calificadora y haya dejado de laborar. En consecuencia, se requiere la declaratoria de invalidez y el cese efectivo de labores. El inciso 1. b), hace referencia al otorgamiento de la pensión, en la sede jurisdiccional, estableciéndose que el beneficio se concederá a partir de la fecha que fije la respectiva resolución judicial; sin embargo, también la concesión queda sujeta a los requisitos indicados anteriormente; pues, el beneficio, no puede concederse si no se ha declarado la invalidez -aspecto técnico y médico- y si la persona asegurada no ha dejado de laborar. La pensión tampoco podrá concederse sino hasta que se hayan cumplido todos los requisitos exigidos por la respectiva reglamentación. Los parámetros para fijar el momento a partir del cual se ha de conceder una pensión por invalidez pueden variar, según las circunstancias; y, por lo general, se ha dispuesto su concesión a partir de la correspondiente gestión administrativa, cuando el estado de salud que originó la solicitud fue el mismo sobre el cual se dispuso, luego, la invalidez; desde la fecha de la valoración médica, por la cual se reconoció la incapacidad; o desde que realmente se haya dejado de laborar. 4.- Sobre el punto en cuestión y siguiendo las orientaciones emitidas por el Organo Superior Jerárquico, este Tribunal debe señalar que no podemos pensar que un paciente se encuentra en esa situación desmejorada de salud, a partir del dictamen médico, en virtud de que ese estado invalidante, en la mayoría de los casos, se va dando con el transcurso del tiempo y poco a poco, por ello lo más justo y equitativo, es que se le conceda la pensión a la gestionante desde el momento en que formuló su solicitud administrativa o desde el momento en que deje de trabajar, si aún lo estuviere haciendo, acogiéndose así los agravios formulados por ambas partes. En ese sentido entiéndase modificado el fallo venido en grado."

**d) Pensión por invalidez: Momento a partir del cual rige el beneficio**

***Fijación de condiciones, requisitos, permanencia y disfrute corresponden a la administración de la Caja Costarricense del Seguro Social***

[Sala Segunda]<sup>5</sup>

Voto de mayoría

**“ III.- DEL MOMENTO A PARTIR DEL CUAL DEBE SER CONCEDIDA LA PENSIÓN POR INVALIDEZ:** La Caja Costarricense de Seguro Social es la institución autónoma encargada, por disposición constitucional, de la administración y el gobierno de los seguros sociales (artículo 73). En el ejercicio de esa especial competencia puede establecer los parámetros que estime necesarios, en cuanto a los requisitos y condiciones de ingreso, permanencia y disfrute de los distintos regímenes, lo que se hace normalmente con base en estudios específicos, razón por la cual se ha legitimado su proceder de reglamentar dichas condiciones, estableciendo límites, siempre que estos resulten razonables y proporcionados. Por eso, en el artículo tercero de su Ley Constitutiva se indica que *la Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que éstos se otorgarán*. En el ejercicio de esa competencia se han promulgado sucesivos reglamentos para regular el seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. El vigente actualmente es el cuarto reglamento y fue aprobado por la Junta Directiva de la Caja (ver artículo 14, inciso f) de su Ley Constitutiva), en las sesiones n.ºs. 6.813 (artículo 11), 6.822 (artículo 52), 6.891 (artículo 35), 6.895 (artículo 19) y 6.898 (artículo 8),



celebradas, por su orden, los días 24 de marzo y 28 de abril de 1994; 10 y 24 de enero y 7 de febrero de 1995, y comenzó a regir a partir del 1° de febrero de 1995. La norma 19 del reglamento, que regula el momento a partir del cual debe ser concedido el beneficio por invalidez, en forma expresa, señala: “*Los derechos rigen conforme a las siguientes reglas: 1) Invalidez: a) A partir de la fecha en que el asegurado sea declarado inválido por la Comisión Calificadora y haya dejado de laborar. b) **A partir de la fecha que fije la resolución judicial cuando se trate de reclamos judiciales.** c) El asegurado que sea declarado inválido por la Comisión Calificadora, iniciará el disfrute de la pensión a partir del momento en que termine de recibir subsidios del Seguro de Enfermedad y Maternidad. ...*” (La negrita no consta en el original). Así, se tiene que en cuanto a la vigencia del beneficio jubilatorio, la norma transcrita contempla distintos supuestos, según sea que la pensión se conceda administrativa o judicialmente. En el aparte 1 a) se establece que los derechos basados en una pensión por invalidez rigen a partir de la fecha en que el asegurado sea declarado inválido, por la Comisión Calificadora y haya dejado de laborar. En consecuencia, se requiere la declaratoria de invalidez y el cese efectivo de labores. El inciso 1 b) hace referencia a la concesión del beneficio en la sede jurisdiccional, estableciéndose que se concederá a partir de la fecha que fije la respectiva resolución judicial; sin embargo, también la concesión queda sujeta a los requisitos indicados anteriormente, pues no puede concederse sino se ha declarado la invalidez –aspecto técnico y médico- y si la persona no ha dejado de laborar. La pensión tampoco podrá concederse sino hasta que se hayan cumplido todos los requisitos exigidos por la respectiva reglamentación. Los parámetros para fijar el momento a partir del cual se ha de conceder una pensión por invalidez pueden variar según las circunstancias y, por lo general, en aplicación del inciso b) transcrito, se ha dispuesto su concesión a partir de la correspondiente gestión administrativa cuando el estado de salud que originó la solicitud fue el mismo sobre el cual se dispuso luego la invalidez; desde la data de la valoración médica por la cual se reconoció la incapacidad cuando medien pruebas de que se trató de una incapacidad sobrevenida o desde que realmente se haya dejado de laborar. Por último, según el aparte 1 c), cuando la Comisión Calificadora establezca el estado de invalidez de la persona asegurada, el disfrute de la pensión iniciará cuando se dejen de recibir los subsidios del Seguro de Enfermedad y Maternidad. En sede judicial, el criterio imperante es el de conceder el beneficio jubilatorio desde la fecha de la gestión administrativa, en el tanto en que en esta sede se analiza la legalidad o no del acto administrativo denegatorio de la pensión y no a partir del dictamen médico que da cuenta del estado de invalidez; pues, salvo casos de excepción que en este asunto no se acreditaron, se estima que este último es precisamente un acto que se limita a determinar si una persona se encuentra o no inválida (véanse, al respecto, los votos de esta Sala números 633, de las 9:40 horas del 19 de julio de 2006; 215, de las 9:35 horas del 11 de abril; 415, de las 10:05 horas del 4 de julio y 815, de las 10:45 horas del 31 de octubre, estos últimos de 2007). En el caso bajo análisis, el juzgador de primera instancia, cuyo pronunciamiento fue confirmado por el Tribunal, indicó que el beneficio ha de concederse desde la gestión administrativa o en fecha posterior si continuó laborando y cuando lo deje de hacer, lo cual se considera acertado, pues no se ha acreditado que la declaratoria de invalidez tuviera sustento en padecimientos diferentes a los invocados por el demandante ni que se trate de una invalidez sobrevenida. Si la Caja pretendía que la pensión se concediera a partir de la fecha del dictamen médico, debió procurar la prueba que en forma clara acreditara que el estado de salud del actor había variado de forma importante entre la fecha de la gestión administrativa y el reconocimiento médico judicial, pero en los autos no consta prueba alguna al respecto. Se concluye, entonces, que los elementos probatorios no permiten variar el criterio que normalmente se ha sostenido en asuntos como este, pues no media prueba de que los padecimientos que fueron valorados para declarar la invalidez del asegurado sean distintos a los que desde antes lo aquejaban y fue con base en las manifestaciones suyas, la valoración practicada y los estudios médicos que le realizaron que se declaró su estado de invalidez. En relación con el tema debatido, resulta de interés citar una sentencia de esta Sala, en la que al resolver un asunto de similares características



al presente se indicó: *“En el caso bajo análisis, la juzgadora de primera instancia, cuyo pronunciamiento fue confirmado por el Tribunal, indicó que el beneficio ha de concederse a partir de la gestión administrativa, lo cual es impugnado por el recurrente,... Si bien el dictamen establece como fecha de la invalidez el del día de la valoración médica, lo cierto es que no se puede considerar como prueba definitiva de que se trataba de una invalidez sobrevenida y, por ende, no resulta suficiente para resolver en el sentido pretendido por el representante de la demandada... Ante la ausencia de esa prueba, se estima que lo procedente es aplicar el criterio general que impera en esta materia, pues la Sala no puede concluir, como se pretende, que la invalidez del asegurado fue producto de un estado de salud que desmejoró de manera importante desde el momento en que gestionó en la vía administrativa y fue valorado en el Departamento de Medicina Legal... la prueba es insuficiente, dado que no es concluyente en el sentido de que se trató de una invalidez sobrevenida... para resolver como el apoderado de la demandada pretende debió procurar prueba fehaciente que acreditara que el estado de salud del actor empeoró desde que gestionó administrativamente, a tal grado que al momento de la valoración en la medicatura forense ya estaba inválido.”* (Sentencia número 215, de las 9:35 horas del 11 de abril de 2007). (La negrita no es del original).

**IV.- CONSIDERACIONES FINALES:** De conformidad con las razones expuestas se estima que no cabe acoger los agravios planteados por la recurrente y lo que procede es confirmar el fallo impugnado.”

**e)Pensión por invalidez: Inexistencia de dictamen médico que acredite el estado de incapacidad del solicitante**

**Imposibilidad de conocer en casación reclamos no alegados en segunda instancia**

[Sala Segunda]<sup>6</sup>

Voto de mayoría

**"III.- IMPROCEDENCIA DEL RECURSO EN VIRTUD DEL PRINCIPIO DE PRECLUSIÓN:** Si se analiza el recurso de apelación planteado por el actor ante el órgano de alzada, se tiene que sus agravios se limitaron a indicar que era un hecho claro y evidente que sufría una invalidez que le impedía trabajar (folio 97). Comparado ese agravio con los que se exponen en esta tercera instancia, se desprende que el único que coincide es el que indica que sí está inválido, razón por la cual todos los demás son inadmisibles, en el tanto en que el Tribunal confirmó lo fallado. Esto es así porque los artículos 598 y 608 del *Código Procesal Civil*, aplicables a esta materia por lo dispuesto en el numeral 452 del *de Trabajo*, establecen condiciones que regulan la admisibilidad del recurso. De conformidad con el indicado numeral 598, no podrá incoar el recurso la parte que no haya apelado el fallo de primera instancia, cuando el del órgano de alzada sea exclusivamente confirmatorio. Luego, según dicho artículo 608, no podrán ser objeto del recurso aquellas cuestiones que no hayan sido oportunamente propuestas ni debatidas por las partes. En el caso concreto, se tiene que, salvo el indicado, ningún otro de los agravios planteados ante esta Sala fue sometido a conocimiento del órgano de alzada, el que emitió una sentencia meramente confirmatoria, tal y como lo prevé la norma, aparte de que se trata de argumentos invocados hasta

en esta última instancia. En consecuencia, los planteamientos aquí hechos se encuentran procesalmente precluidos y, por consiguiente, su análisis no puede ser abordado por los integrantes de este órgano colegiado, pues si ante el Tribunal oportunamente no se plantearon las inconformidades que ahora se pretende someter a conocimiento de esta Sala, este órgano carece de competencia para pronunciarse al respecto, dado que la resolución del Tribunal fue meramente confirmatoria, aparte de que admitirlos conllevaría alterar la litis en perjuicio de la parte demandada, la que no habría tenido oportunidad de plantear su defensa. (En sentido similar pueden consultarse, entre otras, las sentencias números 1, de las 9:30 horas del 21 de enero; 22, de las 10:30 horas; 24, de las 10:50 horas ambas del 26 de enero; 135, de las 9:25 horas del 25 de febrero todas del 2005; 505, de las 9:50 horas del 21 de junio; 536, de las 10:08 horas del 23 de junio; 683, de las 9:52 horas del 4 de agosto y 1.006, de las 14:50 horas del 1° de noviembre, estas del 2006). De conformidad con lo expuesto, los agravios planteados resultan inadmisibles, salvo el relacionado con el estado de invalidez del actor.

**IV.- LA INVALIDEZ COMO UN REQUISITO NECESARIO PARA PODER CONCEDER LA PENSIÓN:** El numeral 6 del *Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte* establece los requisitos que deben cumplirse para poder optar por una pensión por invalidez. Uno de los presupuestos esenciales lo constituye precisamente el estado de invalidez que debe padecer la persona asegurada en los términos del artículo 8 de esa normativa, junto con un número determinado de cotizaciones, que normalmente varía según la edad. En el caso concreto, se echa de menos el primer requisito indicado, pues no media prueba que permita considerar que el actor se encuentra inválido y, por el contrario, los dictámenes médicos legales que constan en los autos confirman un estado de salud diferente. En efecto, tanto el dictamen del Departamento de Medicina Legal (folios 45-50) como el dictado por el Consejo Médico Forense (folios 70-71 y 86- 87) son concluyentes en el sentido de que el demandante no alcanza un grado de alteración o debilitamiento de su estado físico o mental que lo haya hecho perder dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión u actividad habitual, que permita entonces considerarlo inválido. De esa manera, necesariamente debe concluirse que el accionante no se encuentra en los supuestos de hecho requeridos para poderle conceder el beneficio que reclama y, por consiguiente, no cabe otra opción que la de confirmar el fallo recurrido."

***f) Pensión por invalidez: Momento a partir del cual rige el derecho***

[Sala Segunda]<sup>7</sup>

Voto de mayoría

**"III- SOBRE EL CRITERIO DE ESTA SALA EN ASUNTOS SEMEJANTES:** Para establecer el momento a partir del cual se debe pagar la pensión por invalidez al accionante, se debe tener en cuenta que la vigencia de los derechos derivados del régimen de seguridad social que administra la demandada se encuentra reglamentada en el artículo 19 del Reglamento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social. Para el caso de los derechos derivados de una pensión por invalidez, ese numeral, en lo que interesa, expresamente dispone: "*Los derechos rigen conforme a las siguientes reglas: 1) INVALIDEZ: a) A partir de la fecha en que el asegurado sea declarado inválido por la Comisión Calificadora y haya dejado de laborar. b) A partir de la fecha que fije la resolución judicial cuando se trate de reclamos judiciales...*". Los términos en



que se encuentra redactada esa norma reflejan la existencia de dos instancias en las cuales puede darse la declaratoria del derecho. La primera se da cuando el interesado formula la solicitud en vía administrativa, ante la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez que, conforme al artículo 7 del Reglamento, es la encargada de declarar si el solicitante se encuentra o no inválido, y en su caso, conceder o denegar la solicitud. Cuando dicho órgano otorga la pensión, la etapa judicial se vuelve innecesaria porque el interesado ve satisfecha en esa otra sede su pretensión. La segunda instancia opera en el supuesto de denegarse la solicitud en vía administrativa. En este caso, al interesado le queda expedita la vía para demandar el reconocimiento de su derecho ante los tribunales. Cuando se llega a esta etapa, el artículo 19 de comentario dispone que la vigencia del derecho será fijada en la respectiva resolución judicial. Para hacer dicha fijación, jurisprudencialmente se ha establecido que la vigencia de un derecho jubilatorio se obtiene a partir del momento en que el petente se encuentra en las condiciones de hecho previstas por la norma, pero si ha permanecido laborando lo será a partir del momento en que deje de hacerlo, en virtud de la imposibilidad legal de recibir contemporáneamente, la remuneración salarial y una pensión. En el caso concreto, tal y como se indicó, el señor Calderón Jiménez solicitó la pensión por invalidez en sede administrativa y le fue denegada por la Comisión Calificadora, con base en el argumento de que él no estaba inválido. En sede jurisdiccional se revisa si ese acto administrativo, denegatorio del derecho, es conforme al ordenamiento jurídico. En consecuencia, se debe determinar si efectivamente el actor no está inválido. Con los dictámenes médico legales emitidos por la Sección de Medicina del Trabajo y por Consejo Médico Forense se desvirtuó aquel pronunciamiento de la Comisión Calificadora, al concluir que el demandante sí se encuentra inválido, según los términos exigidos por el artículo 8 del Reglamento. De esa probanza no se puede deducir que la invalidez haya sido consecuencia de un hecho posterior a la petición de la pensión, por lo que se debe concluir que desde el momento en que el señor Calderón Jiménez solicitó la pensión en sede administrativa, se encontraba en el supuesto de hecho previsto por la ley para acceder a la pensión pretendida. En la información que se contiene en el dictamen médico legal de la Sección de Medicina del Trabajo se recoge epicrisis de la Clínica Moreno Cañas, de la que se transcribe: *“Ha consultado por los siguientes diagnósticos:/19-11-1998 Neuralgia post herpética/ 12-3-1999 bronquitis asmática/ 24-11-1999 lumbociática derecha/ 2-5-2002 Dermatitis seborreica-neurodermatitis/ 30-4-2003 artralgia codo izquierdo/ 29-8-2003 infección vías respiratorias inferiores/ 23-9-2003 hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica/ 15-4-2004 Diabetes Mellitus tipo II/ 26-4-2004 obesidad grado II, bursitis cadera/ 1-7-2004 escabiosis conjuntivitis”* (folios 15-16), estableciéndose en dicho dictamen que el actor es un *“paciente de 63 años, obeso grado I, Diabético e Hipertenso en control, compensado a la fecha, Asma Bronquial poco frecuente con dolores osteoarticulares generalizados, Trastorno Ansioso, Gastritis Crónica, Síndrome de Colon Irritable./ Clínicamente es un paciente con obesidad leve, senil, muy deteriorado físicamente, con cuadro de Neuritis post-herpética en hemicara lado derecho, dificultad visual de lejos y cerca, neurodermatitis en espalda, neuropatía diabética, epicondilitis y epitrocleitis a predominio izquierdo, con signos de enfermedad degenerativa en rodillas, lumbalgia post-esfuerzo sin signos de radiculopatía lumbar...”* (folio 16). De esta forma, para establecer el momento a partir del cual debe concederse la pensión no debe tomarse como punto de partida la fecha del dictamen médico forense que declaró la invalidez en los términos del numeral 8 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte -dictámenes médico legales de la Sección de Medicina del Trabajo y del Consejo Médico Forense-, porque ese criterio se emitió como consecuencia de lo dispuesto, originalmente, con motivo de la petición del demandante, por la Comisión Calificadora de Invalidez, que consideró que el actor no cumplía con el porcentaje de incapacidad requerido para la pensión que solicitaba. En ese sentido, las opiniones médicas de la Comisión Calificadora de Invalidez, del Departamento de Medicina Legal, Sección Medicina del Trabajo y del Consejo Médico Forense no pueden verse aisladamente, pues lo que priva es el criterio final con base en el cual se otorgó el beneficio, y que debe entenderse referido a la misma condición de salud sometida a todos los



facultativos. Es de presumir que cuando una persona acude a la vía administrativa a gestionar una pensión, es porque realmente está inválida, pues sería ilógico que alguien acuda a solicitar la pensión sin tener patología alguna y que ésta surja después de presentada la petición. Sobre este tema pueden consultarse, entre muchos otros, los votos de esta Sala n° 267 de las 10:30 horas del 3 de setiembre de 1999, 87 de las 9:40 horas del 28 de enero de 2000, 1 de las 9:30 horas del 3 de enero de 2001 y 204 de las 9:30 horas del 3 de mayo de 2002, sin que se considere que existan razones que ameriten un cambio de criterio. Por otra parte, en relación a la impugnación sobre la condenatoria en intereses planteada por el recurrente corresponde señalar que esta Sala ha sostenido en reiteradas ocasiones que los intereses son accesorios que se generan como consecuencia de la mora de la obligación principal, por ende si se condenó a la demandada a reconocerle al reclamante una pensión por invalidez, a partir de la fecha de su solicitud en sede administrativa o en su defecto desde el momento en que deje de laborar si lo estuviere haciendo, los intereses -que siguen la suerte del principal- debieron fijarse en correspondencia a esa declaratoria, no obstante, la Sala no puede variar lo resuelto en relación con el punto porque sería ir en perjuicio del único recurrente (artículo 560 del Código de Trabajo). En todo caso, la preocupación de éste en el sentido de que se reconozcan intereses a partir de la interposición de la demanda a pesar de que el actor haya seguido trabajando, no resulta de recibo, toda vez que en sentencia así quedó dispuesto cuando se estableció el pago del accesorio a partir de la exigibilidad del principal."

***g) Pensión por invalidez: Análisis jurisprudencial sobre la distinción entre el derecho de pertenencia a un régimen y el derecho al disfrute de la jubilación***

[Tribunal de Trabajo Sección IV]<sup>9</sup>

Voto de mayoría

"III.- Vistos los reproches formulados y una vez, que ha sido estudiado y discutido ampliamente este asunto, consideran los integrantes de este Tribunal, que no lleva razón la recurrente, para variar lo que viene dispuesto, debiendo desestimarse el recurso planteado, confirmarse la sentencia dictada, manteniendo el rechazo de la demanda, pese al estado de invalidez de la reclamante. En primer lugar, este asunto resulta un poco confuso, porque si bien es cierto, se demanda a la Caja Costarricense de Seguro Social, en la petitoria se solicita una pensión de invalidez del Magisterio Nacional. Pareciera que la parte no tiene muy claro, que se trata de dos regímenes de pensión totalmente diferentes, administrados por dos entidades igualmente distintas, una cosa es la Caja y otra el Magisterio Nacional. Sin embargo, como la demanda está autenticada y dirigida por un distinguido profesional en derecho, no se cuestiona la confusión apuntada y se entiende que la pensión reclamada es la del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que administra la Caja Costarricense de Seguro Social. Teniendo en claro lo anterior, se ha demostrado en autos con la certificación del Jefe del Departamento de Trámite de Pensiones, de la Caja, visible a folio 70, que la reclamante, únicamente, tiene aportadas al Régimen de Invalidez, un total de 28 cuotas, las cuales no le dan derecho administrativo, para optar por una pensión de invalidez, de conformidad con lo dispuesto en el inciso b) del artículo 6, del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte.

IV.- En cuanto al reproche, de que la reclamante tiene derecho a la pensión, de conformidad con lo dispuesto en el Convenio 102 de la OIT, tampoco lleva razón. En primer lugar, la accionante ni



siquiera tiene tres años de cotización, de acuerdo con la certificación citada, apenas alcanza los dos años y cuatro meses. De tal manera, que aún aplicando el Convenio citado, no tendría las cotizaciones requeridas. En segundo lugar, es criterio de este Tribunal, que el Convenio citado no puede aplicarse en detrimento del Reglamento de Invalidez, de la Caja. Sobre este particular, la Sala Constitucional en el **voto N° 2091, de 8:30 hrs, de 8 de marzo de 2000**, variando su criterio, señaló entre otras cosas, que el artículo 6 de ese Reglamento, no tiene roces de constitucionalidad y por lo tanto, resulta aplicable en esta materia. De tal manera, que estos asuntos deben resolverse con fundamento en lo dispuesto en el Reglamento citado y no lo establecido en el Convenio 102. Sobre este punto, puede consultarse también, la sentencia de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia **N° 470, de 14:40 hrs, de 12 de mayo de 2000**, que en lo conducente dijo: **"Lleva razón el recurrente, al manifestar que el voto de la Sala Constitucional N° 5261, de 15:27 horas, de 26 de septiembre de 1995, no es de aplicación al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social, en cuanto indicó que: "Al haber aprobado el Convenio 102 de la OIT, consecuentemente el Estado costarricense está obligado, en los distintos regímenes de jubilación por invalidez, a aceptar el mínimo de tres años de cotización, establecido en el inciso b) de los párrafos 1 y 2 del artículo 57 del Convenio que regula la hipótesis: "cuando en principio todas las personas económicamente activas estén protegidas". En ese sentido, la misma Sala Constitucional en su voto N° 2091, de 8:30 horas, de 8 de marzo de 2000, así lo manifestó."**

**V.-** En atención a lo expuesto, se concluye que la demandante no cumple con uno de los requisitos legalmente establecidos, para disfrutar de una pensión del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. La Ley prevé dos condiciones para tener derecho a la pensión por invalidez. Una física o mental, que consiste en que el petente debe tener una pérdida de dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, de la Caja Costarricense de Seguro Social. El segundo requisito, que debe reunir un peticionario de una pensión de invalidez, es de naturaleza jurídica o legal. Ello significa, que no cualquier persona, que esté inválida tiene derecho a una pensión del régimen contributivo de Invalidez, Vejez y Muerte, que administra la Caja, sino, sólo aquellas personas inválidas, que hayan contribuido a ese régimen de pensiones, con las cotizaciones mínimas exigidas, en la normativa dictada al efecto. En el caso de estudio, la reclamante no cumple con este requisito, fehacientemente demostrado con la certificación del Departamento de Trámite de Pensiones, visible a folio 70. Lo expuesto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 del Reglamento de Invalidez, citado.

**VI.-** En consecuencia, se deben desestimar los agravios formulados en el recurso de apelación interpuesto e impartir confirmatoria a la sentencia dictada, en lo que ha sido objeto de impugnación, por estar ajustada a derecho y responder al mérito de los autos."

***h) Pensión por invalidez: Requisitos para otorgarla***  
***Análisis respecto a la existencia de relación laboral***

[Sala Segunda]<sup>9</sup>

Voto de mayoría:

**"II.-** El agravio expresado en el recurso resulta inatendible, por las razones que a continuación se dirán. La normativa aplicable al caso es el Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, aprobado por la Junta Directiva de la Institución demandada, en el artículo 11 de la sesión 6813 y en el artículo 52 de la sesión 6822, en su orden celebradas el 24 de marzo y el 28 de abril de 1994, así como en el artículo 35 de la sesión 6891 y en el artículo 19 de la sesión 6895, de 10 y 24 de enero de 1995, respectivamente, y en el artículo 8 de la sesión 6898 de 7 de febrero de 1995; el cual entró a regir el 1 de febrero de 1995 (sea que ya se encontraba vigente para la fecha en que se gestionó el beneficio). A partir de lo dispuesto por el numeral 6 de dicho Reglamento, para tener derecho a una pensión por invalidez, es necesario que el asegurado sea declarado inválido por parte de la Comisión Calificadora en los términos del artículo 8 y, además, que éste haya aportado al número de cotizaciones que en dicho Reglamento se indican, según la edad al momento de la citada declaratoria. Como requisito adicional, dispone el ordinal 6 citado, el cual fue reformado por el artículo 31, de la sesión No. 7284 de la Junta Directiva del 3 de diciembre de 1998, lo siguiente: "Además, se requiere que el asegurado haya aportado, dependiendo de su edad, el número de cotizaciones que se detalla a continuación: a) Al menos doce cuotas mensuales, dentro de los últimos veinticuatro meses anteriores a la declaratoria del estado de invalidez, si el riesgo ocurre antes de los cuarenta y ocho años de edad. b) Al menos veinticuatro cuotas mensuales, dentro de los últimos cuarenta y ocho meses anteriores a la declaratoria del estado de invalidez, si la invalidez ocurre después de los cuarenta y ocho años de edad. " En el caso bajo estudio, no existe duda alguna para esta Sala, acerca del estado de invalidez del señor Soto Bonilla. Esta fue primeramente dictaminada por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez, en sesión No. 97 – 16, celebrada el 23 de mayo de 1997 ( ver documental a folio 20 fte, del expediente de solicitud de pensión por invalidez ), y, posteriormente, con motivo de la presente litis, por la Unidad de Medicina Legal de Puntarenas, mediante dictamen médico – legal No. 1717 – 99 ( ver dictamen a folios 49 y 50 ftes del principal ). Tampoco presenta dudas, el cumplimiento del requisito por parte del actor, del número de cuotas necesarias para acceder al derecho de pensión, pues contaba con 59 años de edad al momento de la declaratoria de invalidez y reunía un total de 125 cuotas ( ver al respecto certificación de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez a folio 20 fte,; estudio de Cuenta Individual a folio 4 fte. y Estudios de Planillas para Pensión de folios 6 a 13 ftes. todos del expediente de solicitud de pensión por invalidez ). Por último, se constata, de manera fehaciente que el actor superó ampliamente el número de cuotas requeridas anteriores a la declaratoria de invalidez, según lo estipulado en el ordinal 6 inciso b) del citado Reglamento. ( ver al respecto Estudio de Planillas a folios 6 y 7 ftes del expediente de solicitud de pensión por invalidez ).

**III.-** La entidad demandada dirigió sus cuestionamientos a lo largo del proceso, no contra la falta de los anteriores requisitos reglamentarios por parte del señor Soto Bonilla, sino contra la existencia o legitimidad de la relación laboral entre el actor y "M y M de Aranjuez Sociedad Anónima", que da sustento a aquéllos. Ello originó, precisamente, el agravio expuesto ante esta Sala, toda vez que, según expone el recurrente, tanto el A quo como el Tribunal omitieron analizar dicho aspecto,



alegando, que ello desvirtuaría la naturaleza compensatoria en los procesos de otorgamiento de pensión, siendo más bien de vital importancia en estos casos, comprobar que el solicitante del beneficio cumpla con los requisitos reglamentarios correspondientes, sea, estar en estado de invalidez y reunir el número de cuotas exigidas. En torno a este punto, no comparte la Sala el criterio expresado tanto por el A quo como por el Tribunal. De un análisis de lo dispuesto por el numeral 3 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en relación con los ordinales 2 y 3 del Reglamento, se desprende que el régimen del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte es obligatorio para los trabajadores asalariados, sean éstos del sector público o del privado, con las salvedades que establecen los artículos 4 y 65 de la citada ley. Por otra parte, existe para las personas no asalariadas, la posibilidad de ingresar al citado régimen de Seguro, de manera voluntaria y de conformidad con las condiciones que al efecto disponga el reglamento correspondiente. En razón de lo anterior, tanto la cotización o aporte que realiza el trabajador de manera obligatoria cada mes, como el eventual otorgamiento de la pensión de acuerdo al cumplimiento de los requisitos supranalizados, tiene como sustento legal - en el marco del régimen obligatorio - precisamente la prestación de un servicio de parte de éste; es decir, que mantenga su condición de “trabajador asalariado”. Es así como, en caso de duda, le corresponderá a la entidad demandada, como administradora de las prestaciones relacionadas con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y de acuerdo a lo dispuesto por el numeral 1 del Reglamento, de manera previa al otorgamiento del beneficio al asegurado, investigar y determinar la existencia o no de la relación laboral.

**IV.-** Ahora bien, de conformidad con el numeral 317 del Código Procesal Civil, de aplicación en esta materia por así disponerlo el 452 del Código de Trabajo, le corresponderá a quien se oponga a una pretensión, aportar las pruebas necesarias que fundamenten los hechos impositivos, modificativos o extintivos del derecho alegado por actor. En el presente asunto, de conformidad con el numeral 493 del Código de Trabajo, la Sala arriba a la conclusión de que, efectivamente, existió una relación de trabajo entre el señor Soto Bonilla y “M y M de Aranjuez Sociedad Anónima”, hecho que no logró ser desvirtuado por la accionada, al oponerse a la pretensión de la parte actora. Nótese que es la misma Caja Costarricense de Seguro Social, quien, en el curso de la investigación, le solicitó al presidente de la entidad patronal, que le informase acerca de las funciones del actor, durante el período en que fue reportado en planillas extraordinarias (ver documental a folio 24 fte del expediente administrativo). Al dar respuesta a dicha solicitud, el señor Mario Miranda Arrinda, presidente de M y M de Aranjuez S.A., mediante misiva con fecha de 15 de octubre de 1997, indicó que el señor Soto Bonilla, durante el tiempo que laboró para dicha empresa, se desempeñó en un puesto de confianza, sin estar sujeto a una jornada de trabajo fija. Agregó además que la función asignada a dicho empleado, era el de mantener informada a la empresa acerca del peligro potencial de precarismo en los terrenos de su propiedad. (ver documental a folio 28 fte, del expediente de solicitud de pensión por invalidez). De dicha manifestación de la parte patronal, se logra acreditar de manera fehaciente la prestación de un servicio por parte del señor Soto Bonilla a la empresa citada. Por otra parte, y dadas las características especiales de dicha prestación, se logra inferir que el actor poseía el tiempo y la libertad suficientes para dedicarse a otras labores propias. De ahí que en nada contradice ni desvirtúa lo expuesto, el hecho de que el actor se dedicara a vender billetes de rifas, tiempos y lotería, según lo acreditado en sede administrativa por los señores Manuel Ureña Calderón y Evelio Araya Campos, ambos vecinos de la localidad donde habita el señor Soto Bonilla (ver testimoniales a folios 79 y 81 ftes, ambos del expediente administrativo). En todo caso, las reglas de la experiencia permiten inferir que ésta última actividad tampoco requiere de una jornada específica, ni la permanencia en un centro de trabajo determinado. Concuerdando con lo anterior, lo acreditado a partir de la investigación en sede administrativa realizada por la entidad accionada, en cuanto a que efectivamente el patrono giró los pagos de salario al señor Soto Bonilla, siendo dichos

emolumentos incluídos en la contabilidad de "M y M de Aranjuez Sociedad Anónima"; incluso se logró determinar, que no existían diferencias entre los montos salariales indicados en los registros internos de dicha empresa y lo reportado a la Caja Costarricense de Seguro Social ( ver al respecto Informe de Inspección No. RCH-071-97-S.M. a folios 3 y 6 ftes del expediente administrativo ). Es cierto que varios de los trabajadores de dicha sociedad al rendir declaración en sede administrativa, negaron ser compañeros de trabajo del señor Soto Bonilla ( ver declaraciones de los señores Donald Aguero Vallejos, Carlos Villegas Villegas, Danilo González Camacho, Mauro Aguirre Aguirre, José Domingo Mendoza Bejarano, Máximo Obando Sánchez, Oscar Trejos Vega, José Domingo Ponce Bonilla, Isidro Antonio Cortés García y Roberto Alfaro Varela, a folios 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90 y 91 ftes, del expediente administrativo); pero teniendo en cuenta que éstos laboraban ya fuese como peones o como vigilantes de dicha empresa, y, dadas las tareas específicas asignadas al actor, cabe inferir a la luz de las reglas de la sana crítica, que no había razón para que dichos empleados le conociesen. Por otra parte, nótese que algunos de estos trabajadores laboraron para la entidad patronal tan sólo algunos meses, entre los años 1992 y 1993. ( ver al respecto el folio 7 fte. del Informe de Inspección No. RCH-071-97-S.M. del expediente administrativo). En razón de lo anterior, no encuentra sustento suficiente esta Sala en dichas manifestaciones, que logre desvirtuar la relación laboral tenida por acredita en autos, entre el señor Soto Bonilla y la empresa M y M de Aranjuez Sociedad Anónima."

***i)Pensión por invalidez: Alcances del calificativo "incurable" que debe poseer una enfermedad***

***Padecimiento susceptible de tratamiento médico hace imposible su otorgamiento***

[Sala Segunda]<sup>10</sup>

Voto de mayoría

**"II.-** Ante esta Sala, el accionante reclama que, los juzgadores de las instancias precedentes, valoraron inadecuadamente el dictamen que consta en los autos; por cuanto, según lo expone, del mismo se desprende que sufre una enfermedad incurable; razón por la cual, en su criterio, de conformidad con lo establecido en el segundo párrafo, del artículo 8, del Reglamento de Invalidez Vejez y Muerte, debe tenérsele como un inválido y, por ende, debe condenarse, a la demandada, a otorgarle aquella pensión. Con base en el argumento planteado, pretende la revocatoria del fallo impugnado, para que aquí se acoja su solicitud.

**III.-** En atención a lo pretendido por el actor, en primera instancia, se le remitió al Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial, Sección de Medicina del Trabajo, a los efectos de que se determinara su real estado de salud. El 6 de abril de 1.999, fue atendido en dicho Departamento, por el doctor Carlos Paniagua Barrantes, cuyo dictamen fue refrendado por el Jefe de dicha Sección, el médico Luis Guillermo Quirós Madrigal. En el dictamen rendido por el primer galeno, se tomó en cuenta la historia médico-legal del asegurado, donde consta que él relató padecer de dolores de espalda; diagnosticándosele, luego, un desgaste en la columna lumbar; dijo también padecer de una úlcera duodenal, de un aumento en el colesterol, en los triglicéridos y en el



ácido úrico. Se tomaron en cuenta, además, los antecedentes personales y familiares del paciente, su historia laboral y se le practicó un examen físico. Asimismo, en la evaluación realizada, se valoraron tanto la epicrisis del Hospital San Rafael de Alajuela, cuanto el examen de laboratorio realizado en la Clínica de Carrizal. Por último, se incluyeron dentro de la valoración, el reporte del Servicio de Gastroenterología de la Clínica de Alajuela, donde se detectó la úlcera duodenal; y, los resultados de una gastroscopía, por la cual se diagnosticó una gastritis leve y una bulboduodenitis severa. Con base en todos esos elementos, el médico valuador manifestó que, el actor, es un paciente con enfermedades que requieren dieta, control y tratamiento médico; las cuales sólo lo limitan moderadamente; razón por la cual, dictaminó que no existían elementos suficientes para considerarlo inválido, en los términos previstos en el artículo 8 del citado Reglamento (folios 18-22). Respecto de dicho dictamen, el accionante solicitó que se aclarara y que se adicionara, en el sentido de si sus padecimientos en la columna tenían o no cura (folio 24). Ante esa expresa solicitud, se amplió el dictamen y se indicó lo siguiente: *“La artrosis o enfermedad degenerativa crónica es una patología que por la sintomatología que produce (dolor) en el caso que nos ocupa es susceptible a tratamiento médico y rehabilitación y mejoraría si rebaja de peso. Los cambios óseos que produce son irreversibles, obedecen a cambios propios de la edad y aumentan conforme aumenta la edad. Sin embargo hay personas que la tienen, pero nunca han presentado sintomatología (dolor, limitación funcional). La cifosis dorsal es el nombre que se le da a la curvatura usual (normal) de la columna dorsal, que en algunos casos está ausente, en otros disminuida y en otros casos como el que nos ocupa hay aumento, que considero no le produce gran limitación funcional”* (folios 27-28).

**IV.-** El artículo 8 de ese Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, establece lo siguiente: *“Para efectos de este Seguro se considerará inválido el asegurado que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez. / También se considerarán inválidos las personas que sean declaradas en estado de incurables o con pronóstico fatal que aun ante la posibilidad de realizar algún trabajo, razones de conveniencia social o de humanidad, justifiquen a juicio de la Comisión Calificadora el otorgamiento de una pensión. En estos casos la resolución deberá ser aprobada por la Junta Directiva, a propuesta de la Gerencia respectiva. / En todo caso el derecho de pensión se supedita a que el estado de invalidez se origine en fecha posterior a la de ingreso a este Seguro.”* En el caso bajo estudio, el actor señala que, en la ampliación del dictamen médico, se estableció que él padece una enfermedad incurable; razón por la cual, según plantea, aunque se determinó que no alcanza una pérdida de las dos terceras partes de su capacidad para desempeñar sus actividades, la pensión debe serle concedida; por cuanto, su padecimiento es incurable. A ese tenor, indica que se estableció que se trata de una enfermedad crónica, cuyos efectos son irreversibles y sólo pueden verse mejorados, pero no sanados. Por eso, subjetivamente estima que tiene derecho a que se le conceda la pensión que solicita.

**V.-** Analizado el reclamo planteado por el recurrente, se concluye que el mismo no puede ser acogido, por las razones que de seguido se exponen. Está claro que, dicho artículo 8 del Reglamento ídem, a los efectos de conceder una pensión por invalidez, establece que se considerará que se encuentran en ese estado, aquellas personas que sufran una enfermedad incurable; o bien, que hayan sido dictaminadas con una enfermedad fatal. Del dictamen emitido por el médico del Departamento de Medicina Legal, no se desprende la conclusión que el accionante ha expuesto. Específicamente, en la ampliación rendida (folio 27), en relación con la *artrosis*, se estableció que se trata de una enfermedad degenerativa crónica; lo cual significa que consiste en un padecimiento progresivo y habitual; es decir, de larga duración en el tiempo. De lo anterior no



puede desprenderse que se trate de una enfermedad incurable, tal y como lo señala el recurrente, y menos aún grave o con severas crisis de carácter agudo y, por ahí inhabilitante permanentemente o por largos períodos. El calificativo de incurable, atribuido a una enfermedad, hace referencia a la imposibilidad de que el estado de salud de un paciente se sane o se mejore, mediante tratamiento médico, de la clase que éste sea; eso sí, según lo ameriten las respectivas y concretas circunstancias. La artrosis sufrida por el actor; por el contrario, según lo dictaminado, es susceptible no sólo a tratamiento médico, sino también a rehabilitación; indicándose, además, que el padecimiento podría mejorarse, si el paciente, en este caso, bajara peso. En consecuencia, no puede considerársele un padecimiento incurable, como lo reclama el recurrente. Por otra parte, el hecho de que se haya indicado que, los cambios óseos producidos son irreversibles y aumentarán, pues obedecen a cambios propios de la edad y que aumentan conforme aumenta ésta, no es suficiente para calificar la enfermedad de incurable; por cuanto, con ello, únicamente se hace referencia a algunas de las consecuencias que, de la misma, podrían derivarse. Entonces, como se señaló, si el padecimiento sufrido por el actor es susceptible a tratamiento médico, no puede considerársele incurable; pues tal situación, sólo se presenta, en el caso de que cualquier tratamiento médico resulte inútil, a los efectos de lograr una mejoría; o bien, la sanación o la recuperación del paciente que sufre la enfermedad. En relación con la cifosis dorsal, tampoco se concluyó que la misma provoque un estado de invalidez en el actor; y, por el contrario, de manera expresa se señaló que tampoco le produce gran limitación funcional.

**VI.-** Con base en las razones expuestas, se llega a la conclusión de que, los reclamos planteados por el actor, carecen de sustento fáctico y jurídico; por cuanto, de los autos, no se desprende que los juzgadores del Tribunal hayan incurrido en una errónea valoración de la prueba; pues, de los elementos probatorios que constan en los autos, de naturaleza técnico-médica, no puede concluirse que el padecimiento sufrido por el accionante, tenga carácter de incurable."

***j) Pensión por invalidez: Denegatoria al no cumplir con los requisitos que estipula el artículo 6 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS***

[Sala Segunda]<sup>11</sup>

Voto de mayoría

"II.- El artículo 73 de la Constitución Política establece el seguro social en beneficio de todos los trabajadores, como principio fundamental de nuestro régimen de derechos y garantías sociales. Ese régimen de seguridad social funcional, tal y como se expresa en dicha norma, sobre la base de la contribución forzosa del Estado, de los patronos y de los trabajadores, quedando a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social, el gobierno y la administración de esos seguros. Al amparo de esa disposición, la Institución demandada regula, a través del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, la fijación del número de cuotas necesarias para gozar de los beneficios del régimen, así como el conjunto de las prestaciones correspondientes a los cotizantes. Y, la Sala Constitucional ha reconocido la constitucionalidad de las condiciones y limitaciones para el disfrute de derechos fundamentales. Así, para el supuesto de la jubilación, en el Voto N° 1147, de las 16:00 horas, del



21 de setiembre de 1990, expresó: “III.- En primer lugar, la Sala declara que sí existe un derecho constitucional y fundamental a la jubilación, a favor de todo trabajador, en general; derecho que, como tal, pertenece y debe ser reconocido a todo ser humano, en condiciones de igualdad y sin discriminación alguna, de conformidad con los artículos 33 y 73 de la Constitución, ...Esa conclusión se confirma en una serie de principios y normas internacionales de derechos humanos, que tienen, no solo el rango superior a la ley ordinaria que les confiere el artículo 7 de la Constitución, sino también un amparo constitucional directo que prácticamente los equipara a los consagrados expresamente por la propia Carta Fundamental, al tenor del artículo 48 de la misma, (reformado por la Ley N° 7128 del 18 de agosto de 1989); entre esos derechos, concretamente, los reconocidos en los artículos 25, 28, 29 y 30 –así corregidos los que se invocan en la acción- del Convenio sobre Seguridad Social, N°102 de la OIT, ... VII.- ... En realidad, no se ignora que el de jubilación, como cualquier otro derecho, está sujeto a condiciones y limitaciones, pero unas y otras solamente en cuanto se encuentren previstas por las normas que las reconocen y garantizan y resulten, además, razonablemente necesarias para el ejercicio del derecho mismo, de acuerdo con su naturaleza y fin. Esto no es otra cosa que expresión de un conocido principio del Derecho de los Derechos Humanos, que puede denominarse de proporcionalidad, y que se recoge, en general, como condición sine qua non de las limitaciones y restricciones a tales derechos autorizadas excepcionalmente por los propios textos que los consagran; principio que se encuentra enumerado, por ejemplo, en los artículos 29.2 y 30 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 29 y 30 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 5° del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.”. Por otro lado, al resolver sobre una acción de inconstitucionalidad, precisamente contra el artículo 6 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el Voto N° 2091, de las 8:30 horas, del 8 de marzo del 2000, señaló: “En esta tesis y luego del análisis de la norma impugnada, así como del parámetro de constitucionalidad que se invoca y a la luz de la documentación aportada al expediente en relación con los precedentes de la Sala en lo que atañe a esta materia, se estima que particularmente para el caso del seguro de invalidez que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica se ajusta al Convenio 102 de la O.I.T. con lo dispuesto en el artículo 6 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (cuestionado), pues con él se conforma a lo que estipula el párrafo 1° inciso a) del artículo 57 de ese Convenio, en el tanto y cuanto que la situación real del país no le permite ubicarse en la hipótesis del inciso b) del párrafo 1° de ese ordinal, al no cumplirse los presupuestos contemplados en ella, de manera que no se transgrede la norma convencional al no otorgar nuestro país la pensión por invalidez con un período mínimo de cotización de 3 años (36 cuotas) dentro del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Caja Costarricense de Seguro Social. Veamos ¿por qué? El inciso b) del párrafo 1° que invoca la parte accionante dice que la jubilación por invalidez debe otorgarse a las personas protegidas que hayan cumplido un período de tres años de cotización y en nombre de las cuales se haya pagado, en el transcurso del período activo de su vida, cotizaciones cuyo promedio anual alcance un valor prescrito, pero esto cuando en el país de que se trate “...en principio todas las personas económicamente activas estén protegidas” (sic). Al respecto, debe tenerse presente que el Convenio 102 ni en otros en los que se encuentra esta misma frase definen qué se entienden por población económicamente activa; no obstante, cabe observar que según las recomendaciones internacionales sobre estadísticas de trabajo, este término se refiere tanto a las personas que tiene un empleo como a los desempleados, de forma tal que el presupuesto que contempla el inciso b) párrafo 1° del artículo 57 del Convenio 102 es aplicable en aquellos países en los que el régimen de protección se extiende a toda la población. Así fue interpretado por la Organización Internacional del Trabajo en: “Interpretación de una decisión sobre el Convenio núm. 102, Seguridad Social (norma mínima), 1952 Países Bajos. Publicación: 1961”, refiriéndose a la frase “cuando en principio estén protegidas todas las personas económicamente activas” que se encuentra también en el artículo 29 del mismo (punto 17). Pero esto no sucede en nuestro país, pues ni aún en tesis de



principio todas las personas económicamente activas están protegidas por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social, lo que demuestra este ente en el anexo #1 (folio 44). Esto por dos razones, primero, por cuanto los artículos 73 en relación con el transitorio al 177 de la Constitución Política, aunque refieren a la universalización de los seguros sociales en forma obligatoria, lo hace mediante un sistema tripartito de contribución forzosa patrono-trabajador-Estado, que en la práctica no incluye la obligatoriedad para sectores de trabajadores independientes, pues si bien por el principio de universalización de los seguros sociales que recepta el transitorio al artículo 177 constitucional toda persona puede ser cubierta por este tipo de régimen sea o no trabajador asalariado, de no ser asalariado no tiene obligación de cotizar para el régimen y por ello no existen mecanismos coercitivos para que lo haga, como sí los hay para el caso de los asalariados y sus patronos. Segundo, porque nuestro Ordenamiento Jurídico permite la coexistencia de otros regímenes e incluso existe el régimen no contributivo, en este último caso que se rige por reglas diferentes pero que permiten a quienes no han contribuido con ningún otro de los establecidos, acceder al beneficio de jubilación. En ese orden de ideas, como en el caso costarricense no se cumplen los presupuestos que el Convenio 102 contempla en su artículo 57 inciso b) del párrafo primero, coincide la Sala con la Caja Costarricense de Seguro Social en cuanto a que el país no violenta la norma convencional que se invoca, puesto que el artículo cuestionado se conforma con lo estipulado en el inciso a) del mismo párrafo primero, e incluso establece condiciones más favorables para las personas protegidas que aquéllas que permite el Convenio en ese numeral. Obsérvese que el Convenio estipula el derecho a la jubilación por invalidez para aquellas personas que hayan cumplido, antes de la contingencia y según normas prescritas (internas), un período de calificación (que significa un período de cotización o de empleo según el inciso f) del artículo 1 del mismo Convenio) que "...podrá ser de quince años de cotización o de empleo o de diez años de residencia;..." (el resaltado no es del original); por el contrario, el artículo que aquí se impugna -y el que se encuentra hoy vigente- contempla períodos de cotización menores, utilizando otro parámetro de tipo objetivo como lo es la edad de la persona y un número de mínimo de cotizaciones dentro de un período que se fija anterior a la contingencia". Por consiguiente, existen límites y condiciones razonables para quienes se acojan al Régimen; que la actora debe necesariamente cumplir para tener derecho a la pensión por invalidez pretendida, al amparo de la reglamentación emitida por la demandada. En ese sentido, se han promulgado sucesivos reglamentos para regular el seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. El vigente actualmente fue aprobado por la Junta Directiva de la Caja (artículo 14, inciso f) de la Ley Constitutiva), en las Sesiones números 6813 (artículo 11), 6822 (artículo 52), 6891 (artículo 35), 6895 (artículo 19) y 6898 (artículo 8), celebradas, por su orden, los días 24 de marzo y 28 de abril de 1994; 10 y 24 de enero y 7 de febrero de 1995; y comenzó a regir a partir del 1º de febrero de 1995.

III.- De acuerdo con el artículo 6 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte vigente en la época en que se solicitó la pensión en sede administrativa, para tener derecho a una pensión por invalidez, el asegurado debe encontrarse en esa condición y haber aportado el número de cotizaciones que en él se indican, según la edad al momento de la declaratoria de ese estado. Ese numeral en lo que es de interés dice: "Tiene derecho a la pensión por invalidez, el asegurado que sea declarado inválido por la Comisión Calificadora, conforme a lo previsto en el artículo 8º de este Reglamento y que haya reportado el número de cotizaciones, según edad al momento de la declaratoria, de acuerdo con la tabla siguiente: ...58 años de edad – 120 cotizaciones. Además, se requiere que el asegurado haya aportado, dependiendo de su edad, el número de cotizaciones que se detalla a continuación: ...b) Al menos veinticuatro cuotas mensuales, dentro de los últimos cuarenta y ocho meses anteriores a la declaratoria del estado de invalidez, si la invalidez ocurre después de los cuarenta y ocho años de edad. Asimismo, tiene derecho a pensión por invalidez el asegurado que haya aportado a este seguro ciento ochenta cuotas mensuales o más. Cuando con anterioridad al momento de la declaratoria de la invalidez, existiere una incapacidad continua o la

Comisión Calificadora dictamine que la condición del padecimiento haya impedido al asegurado o asegurada laborar, el período dentro del cual se debe haber cotizado se contará en relación con el inicio de la incapacidad o condición del padecimiento y no de la declaratoria...”. Por su parte, el artículo 8 de ese reglamento, establece: “Para los efectos de este seguro se considerará inválido el asegurado que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez...”. En autos quedó demostrado que la actora sufre de una invalidez de más de dos terceras partes de su capacidad general orgánica, por lo que está invalida de conformidad con el artículo 8 citado (folios 71 a 72 y 83 a 85). Asimismo se acreditó que cotizó para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ciento cuarenta y ocho mensualidades -148 cuotas en total- (folio 31). No obstante, a pesar de haberse determinado que se encuentra inválida y haber cotizado esa cantidad de mensualidades, no es en corresponderle el beneficio que reclama, toda vez que a la actora le sobrevino la invalidez después de cumplir los cuarenta y ocho años de edad (folios 70 a 72 y 83 a 85) y dentro de los últimos cuarenta y ocho meses anteriores a la declaratoria de invalidez, no aportó al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja, las veinticuatro cotizaciones requeridas, incumpliendo lo que establece el inciso b) del párrafo segundo, del artículo reglamentario 6 citado.”

***k) Pensión por invalidez: Denegatoria al no cumplir con los requisitos que estipula el artículo 6 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS***

[Sala Segunda]<sup>12</sup>

Voto de mayoría

“III. La asignación de una pensión por invalidez bajo el Régimen de Seguro Social requiere que el solicitante, además de haber sido declarado inválido, cumpla con otros dos requisitos como son tener la edad establecida para acogerse a la pensión y haber cumplido con el número de cotizaciones dispuesto en la Ley. En el caso que se analiza, de las resoluciones números 0281 de 9 de noviembre del 2004, emitida por la Sucursal de la Caja Costarricense de Seguro Social en Puntarenas (folio 1), y 1923 de las 10:55 horas del 10 de febrero del 2005 de la Gerencia de la División de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social (folio 3) se desprende que al señor Rodrigo Zapata Lara, se le denegó la pensión por cuanto no había cotizado el número de cuotas requeridas para optar por la pensión de Invalidez. En situaciones como la de autos, a la Sala le compete revisar si el acto que denegó la pensión se ajusta a las regulaciones aplicables, sea el Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, y verificar si el solicitante cumple con los requisitos establecidos en dicho reglamento para ser acreedor a que se le asigne la pensión que solicita. IV. Los reparos formulados por el gestionante ante esta tercera instancia rogada no son de recibo porque según lo dispone el artículo 6 del Reglamento de Invalidez Vejez y Muerte, uno de los requisitos para poder disfrutar de una pensión por invalidez una vez que esta ha sido declarada, es haber aportado el número de cotizaciones señalados de acuerdo a la edad del petente. El citado numeral dispone: “Tiene derecho a la pensión por invalidez, el asegurado menor de 65 años de

edad que sea declarado inválido por la Comisión Calificadora, conforme a lo previsto en el artículo 8° de este Reglamento y que haya reportado el número de cotizaciones según edad al momento de la declaratoria, de acuerdo con la tabla siguiente: (...) 60 y más años de edad –120 cotizaciones. Además, se requiere que el asegurado haya aportado, dependiendo de su edad, el número de cotizaciones que se detalla a continuación: a) Al menos doce cuotas mensuales, dentro de los últimos veinticuatro meses anteriores a la declaratoria del estado de invalidez, si el riesgo ocurre antes de los cuarenta y ocho años de edad. b) Al menos veinticuatro cuotas mensuales, dentro de los últimos cuarenta y ocho meses anteriores a la declaración del estado de invalidez, si la invalidez ocurre después de los cuarenta y ocho años de edad. Asimismo, tiene derecho a pensión por invalidez el asegurado que haya otorgado a este seguro ciento ochenta cuotas mensuales o más; para un total de 175 cuotas en todo su record laboral. Cuando con anterioridad al momento de la declaratoria de la invalidez, existiere una incapacidad continua o la Comisión Calificadora dictamine que la condición del padecimiento haya impedido al asegurado o asegurada laborar, el período dentro del cual se debe haber cotizado se contará en relación con el inicio de la incapacidad o condición del padecimiento y no de la declaratoria. En cualquier caso, la vigencia del derecho se determinará de acuerdo con lo que establece el Artículo 19° de este Reglamento”. Por su parte, el artículo 8 de ese reglamento, establece: “Para los efectos de este seguro se considerará inválido el asegurado que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez...”. Del análisis de los autos se desprende que el accionante solicitó la pensión en vía administrativa el 21 de octubre del 2004 y que su última cotización al régimen fue en julio del 2003, acumulando 50 entre noviembre de 1974 y diciembre de 1978; 91 cuotas entre el mes de marzo de 1979 y setiembre de 1986; 33 de junio de 1995 a febrero de 1998 y 1 de julio del 2003, por lo que a pesar de que la Medicatura Forense determinara que se encuentra inválido, no se puede declarar su derecho a recibir una pensión por invalidez por no haber cumplido con el requisito de cotización, que exige la reglamentación vigente (folio 2). Como corolario de lo expuesto se debe confirmar la sentencia dictada por el Tribunal.”

***I) Pensión por invalidez: Otorgamiento al cumplir con requisitos establecidos en el numeral 6, 7 y 8 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte***

[Sala Segunda]<sup>13</sup>

Voto de mayoría:

“III.- Lleva razón el recurrente al sentirse agraviado con lo resuelto por los juzgadores de las instancias precedentes, porque de conformidad con el artículo 6 del Reglamento de Invalidez Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social, vigente a la data del acaecimiento de la contingencia que ocasionó el estado de invalidez al actor, para tener derecho a una pensión por invalidez, el asegurado debe encontrarse en esa condición y haber aportado el número de cotizaciones que en él se indican, según la edad al momento de la declaratoria de dicho estado.



Ese numeral en lo que es de interés señalaba: “Tiene derecho a la pensión por invalidez, el asegurado menor de 65 años de edad que sea declarado inválido por la Comisión Calificadora, conforme a lo previsto en los artículos 7° y 8° de este Reglamento y que haya reportado el número de cotizaciones según edad al momento de la declaratoria, de acuerdo con la tabla siguiente: ...48 años de edad -120 cotizaciones; ...60 y más años de edad- 120 cotizaciones. Además, se requiere que el asegurado haya aportado, dependiendo de su edad, el número de cotizaciones que se detalla a continuación: a) Al menos doce cuotas mensuales, dentro de los últimos veinticuatro meses anteriores a la declaratoria del estado de invalidez, si el riesgo ocurre antes de los cuarenta y ocho años de edad. b) Al menos veinticuatro cuotas mensuales, dentro de los últimos cuarenta y ocho meses anteriores a la declaratoria del estado de invalidez, si la invalidez ocurre después de los cuarenta y ocho años de edad... Cuando con anterioridad al momento de la declaratoria de la invalidez, existiere una incapacidad continua o la Comisión Calificadora dictamine que la condición del padecimiento haya impedido al asegurado o asegurada laborar, el período dentro del cual se debe haber cotizado se contará en relación con el inicio de la incapacidad o condición del padecimiento y no de la declaratoria. En cualquier caso, la vigencia del derecho se determinará de acuerdo con lo que establece el Artículo 19° de este Reglamento”. Por su parte, el artículo 8 de ese reglamento, establecía: “Para los efectos de este Seguro se considerará inválido el asegurado que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez...”. En autos quedó demostrado que el demandante sufre de una invalidez de más de dos terceras partes de su capacidad general orgánica -Dictamen Médico Legal del Consejo Médico Forense del Organismo de Investigación Judicial DML 0907-2004-. Además, se desprende de esa pericia que la mayoría de las dolencias por las que se declaró su invalidez coinciden con las señaladas por él en el escrito de fecha 26 de setiembre del 2002, dirigida a la Sucursal de la accionada en Ciudad Nelly, constante a folio 8 de los autos, y no hay prueba alguna en el sentido de que se trate de una invalidez que haya sobrevenido al análisis médico que se realizara en sede administrativa, razón por la cual esta se contará en relación con el inicio de la incapacidad o condición del padecimiento y no de la declaratoria. Apreciada que fue dicha documentación según las reglas del correcto entendimiento humano (sana crítica), se concluye que la invalidez que le impidió el normal desempeño de su actividad habitual al señor Edwin Argüello Monestel, se viene dando desde que presentó el reclamo administrativo. Por ende, desde entonces se considera inválido para los efectos del artículo 6 citado. Del detalle de cuotas del actor se advierte que él cotizó para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ciento sesenta y siete mensualidades -167 cuotas en total-, suficientes para pensionarse por invalidez cuando el riesgo acaece después de los cuarenta y ocho años de edad, lo que sucedió en el presente asunto, porque al actor le sobrevino la invalidez cuando tenía más de 59 años de edad, lo que se deduce del Dictamen Médico Legal DML 0907-2004 de folios 42 a 44, documentos de folios 1 a 4, 7 a 9 y certificación de cuenta individual de folios 56-57. Ciertamente, que dentro de los cuarenta y ocho meses anteriores a la declaratoria del estado de invalidez -17 de junio del 2004-, el actor no aportó las veinticuatro cotizaciones que detalla el inciso b) del artículo 6 del reglamento, no obstante, por encontrarse dentro del supuesto del último párrafo de aquel artículo seis, es en corresponderle el beneficio que reclama, toda vez que con anterioridad al momento de la declaratoria de invalidez, el actor se encontraba impedido para realizar sus labores habituales, por lo que el período dentro del cual se debió cotizar se contará en relación con el inicio de la incapacidad o condición del padecimiento y no de la declaratoria del estado de invalidez. En el presente asunto, en los cuarenta y ocho meses anteriores al inicio de la incapacidad -entiéndase invalidez- y no de la declaratoria, el actor aportó de sobra el número de cotizaciones que detalla el inciso b) del artículo citado. De ahí que se deba revocar el fallo impugnado en cuanto acogió la excepción de falta de derecho y desestimó la acción, para en su lugar denegar dicha defensa y

estimar la demanda, fijando el derecho reclamado a partir del 26 de marzo del 2002, data a la que el actor solicitó se retrotrajeran los efectos de la declaratoria de invalidez. Se omite hacer pronunciamiento sobre los demás agravios por innecesario.

IV.- De acuerdo con las consideraciones precedentes, se debe revocar el fallo impugnado, en cuanto acogió la excepción de falta de derecho y desestimó la acción, para en su lugar denegar dicha defensa y estimar la demanda de pensión por invalidez, fijando el derecho a partir del 26 de marzo del 2002. Por la forma en que se resuelve, se condena a la demandada al pago de ambas costas, fijando las personales en la suma prudencial de cien mil colones.”

***m)Pensión por invalidez: Momento a partir del cual debe ser otorgada***

[Tribunal de Trabajo Sección III]<sup>14</sup>

Voto de mayoría

“III.- EN RELACIÓN CON EL MOMENTO A PARTIR DEL CUAL DEBE SER OTORGADA LA PENSIÓN POR INVALIDEZ: El derecho a disfrutar de una pensión por invalidez está regido, principalmente, por lo dispuesto en los artículos 6, 7 y 8, del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte. En cuanto a la vigencia del beneficio jubilatorio, el artículo 19 ídem, contempla distintos supuestos, según sea que la pensión se conceda administrativa o judicialmente. En el aparte 1. a), se establece que los derechos basados en una pensión por invalidez, rigen a partir de la fecha en que el asegurado sea declarado inválido por la Comisión Calificadora y haya dejado de laborar. En consecuencia, se requiere la declaratoria de invalidez y el cese efectivo de labores. El inciso 1. b), hace referencia al otorgamiento de la pensión, en la sede jurisdiccional, estableciéndose que el beneficio se concederá a partir de la fecha que fije la respectiva resolución judicial; sin embargo, también la concesión queda sujeta a los requisitos indicados anteriormente; pues, el beneficio, no puede concederse si no se ha declarado la invalidez -aspecto técnico y médico- y si la persona asegurada no ha dejado de laborar. La pensión tampoco podrá concederse sino hasta que se hayan cumplido todos los requisitos exigidos por la respectiva reglamentación. Los parámetros para fijar el momento a partir del cual se ha de conceder una pensión por invalidez pueden variar, según las circunstancias; y, por lo general, se ha dispuesto su concesión a partir de la correspondiente gestión administrativa, cuando el estado de salud que originó la solicitud fue el mismo sobre el cual se dispuso, luego, la invalidez; desde la fecha de la valoración médica, por la cual se reconoció la incapacidad; o desde que realmente se haya dejado de laborar.”

**n) Pensión por invalidez: Cotizaciones requeridas deben computarse en relación con el inicio del padecimiento**

[Sala Segunda]<sup>15</sup>

Voto de mayoría

**"IV.-** De los hechos, cabe concluir que el cuadro clínico que conformó el grado de invalidez del actor, se completó el día trece de junio del año dos mil a través del Dictamen Médico Legal No 2000-755, adicionado por el del Consejo Médico Forense de cinco de enero del año dos mil uno. En consecuencia, la norma aplicable al actor, es el Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte vigente desde el primero de febrero de 1995 y no el anterior a esa data. En todo caso, de aplicarse al actor el reglamento anterior, no le correspondería el derecho que reclama, porque el acaecimiento del riesgo -entiéndase la invalidez declarada-no ocurrió dentro del período proporcional al tiempo durante el cual estuvo cotizando al seguro de invalidez, vejez y muerte, toda vez que de las ciento treinta y cinco cuotas, la última de las cuales cotizó en febrero de mil novecientos ochenta y cinco; el período de conservación de derechos era igual a la mitad del tiempo cotizado -artículo 12, inciso b)-, sea durante cinco años, diez meses y quince días; y si la última cotización lo fue en el mes de febrero del año ochenta y cinco, su derecho lo conservó hasta el primero de octubre de 1991, data en la que no cumplía con los requisitos para hacerse acreedor a la pensión por invalidez reclamada.

**V.-** Tampoco le corresponde el derecho que reclama, al amparo del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense del Seguro Social, que rige desde el primero de febrero de 1995, porque de conformidad con el artículo 6 de ese Reglamento, "Tiene derecho a la pensión por invalidez, el asegurado menor de sesenta y cinco años de edad, que sea declarado inválido por la Comisión Calificadora, conforme a lo previsto en los artículos 7 y 8 de este Reglamento y que haya reportado el número de cotizaciones según edad al momento de la declaratoria, de acuerdo con la tabla siguiente: .....60 y más años, 120 cotizaciones. Además, se requiere que el asegurado haya aportado, dependiendo de su edad, el número de cotizaciones que se detalla a continuación:...b) Al menos veinticuatro cuotas mensuales, dentro de los últimos cuarenta y ocho meses anteriores a la declaratoria del estado de invalidez, si la invalidez ocurre después de los cuarenta y ocho años de edad. Asimismo, tiene derecho a petición de invalidez, el asegurado que haya aportado a este seguro ciento ochenta cuotas mensuales o más. Cuando con anterioridad al momento de la declaratoria de la invalidez, existiere una incapacidad continua o la Comisión Calificadora dictamine que la condición del padecimiento haya impedido al asegurado o asegurada laborar, el período dentro del cual se debe haber cotizado se contará en relación con el inicio de la incapacidad o condición del padecimiento y no de la declaratoria". Por su parte, el artículo 8 del Reglamento, establece: "Para los efectos de este seguro se considerará inválido, el asegurado que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por el motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez..". En autos, quedó demostrado que el actor, sufre de una invalidez de más de dos terceras partes de su capacidad general orgánica, por lo que está inválido de conformidad con el artículo 8 citado, asimismo se acreditó que cotizó para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ciento treinta y cinco cuotas. Sin embargo, no le corresponderle el beneficio que reclama, para pensionarse con una edad de más de sesenta años,

toda vez que de los autos se infiere que al actor le sobrevino la invalidez, después de cumplidos los cuarenta y ocho años, motivo por el cual no le corresponde la pensión aún y cuando hubiese cotizado ciento treinta y cinco cuotas, por cuanto dentro de los últimos cuarenta y ocho meses anteriores a la declaratoria de invalidez, el actor no aportó cuota alguna al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja, de las veinticuatro requeridas, para hacerse acreedor al beneficio reclamado, incumpliendo lo que establece el inciso b) del artículo seis de dicho reglamento. Tampoco se encuentra dentro del supuesto de los últimos párrafos de aquel artículo seis, para tener derecho a aquel beneficio. Por esas razones debe confirmarse la sentencia recurrida."

***o) Pensión por invalidez: Denegatoria al no cumplir con los requisitos que estipula el artículo 8 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS***

[Sala Segunda]<sup>16</sup>

Voto de mayoría:

"III- La pensión es un acto administrativo reglado, pues su otorgamiento depende de que se cumpla con los requisitos establecidos en la norma. El artículo 8° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, reformado por sesión N° 7027 del 21 de mayo de 1996, La Gaceta N° 113 del 14 de junio de 1996, y mediante Sesiones de Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social N°s. 8009 y 8019 de 17 de noviembre y de 15 de diciembre del 2005, respectivamente. LG# 5 de 6 de enero del 2005, establece: "Para efectos de este Seguro se considerará inválido el asegurado que, por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez. También se consideran inválidos las personas que sean declaradas en estado de incurables o con pronóstico fatal que aún ante la posibilidad de realizar algún trabajo, razones de conveniencia social o de humanidad, justifiquen a juicio de la Comisión Calificadora el otorgamiento de una pensión. En estos casos la resolución deberá ser aprobada por la Junta Directiva, a propuesta de la Gerencia respectiva. En todo caso el derecho de pensión se supedita a que el estado de invalidez se origine en fecha posterior a la de ingreso a este Seguro. En el evento de que la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez determine que el asegurado no se encuentra inválido, y de no existir nuevos elementos de juicio no valorados por dicha Comisión, el asegurado podrá presentar nueva solicitud de pensión, una vez transcurrido un plazo mínimo de doce meses, contados a partir del momento en que se le denegó administrativamente su gestión anterior" En el caso en estudio, el actor ofrece como prueba para mejor proveer, la ampliación de los dictámenes médicos practicados. Sin embargo, por las razones que de seguido se dirían, no resulta admisible. En primer lugar, porque la ampliación debió pedirla cuando se le confirió plazo para referirse a los mismos. En segundo lugar, para efectos de pensión, el dictamen médico legal, es la prueba técnica pertinente para establecer si una persona es o no acreedora de la misma. Esto significa que si cuando se le practica la prueba, no alcanza el nivel de incapacidad establecido, no es posible conceder la pensión. Finalmente, los interrogantes que se plantean vía ampliación, no conducen razonablemente a constatar la condición de invalidez;

el primer y segundo punto, tienden a evacuar y aclarar dudas del casacionista, como sería determinar si el padecimiento tiende a mejorar o empeorar, o si los trabajos que exigen esfuerzo físico son o no recomendables para estos pacientes; igual acontece con el punto tercero, y el cuarto corre la misma suerte; establecer si se hizo o no prueba física, no modifica las conclusiones o recomendaciones. Por ello, no es procedente ordenar la prueba ofrecida para mejor proveer, ni revertir el resultado del proceso."

***p) Pensión por invalidez: Padecimiento de retardo mental desde la infancia no constituye un impedimento para acceder a su derecho***

[Sala Segunda]<sup>17</sup>

Voto de mayoría

"Siempre dentro de esta temática, merece especial atención el reproche realizado por quien recurre, quien señala que los juzgadores de segunda instancia debieron resolver tomando en consideración todo el cuadro fáctico, especialmente un escrito del 29 de julio del 2003 (visible a folio 44). Al respecto se debe mencionar que los juzgadores de instancia actuaron correctamente, pues el dictamen es claro y sí consideró lo relativo al retardo mental del solicitante; además de todo esto, el documento a folio 3 indica que administrativamente se denegó la solicitud del joven Rojas García por estimar que al entrar en el sistema de Invalidez, Vejez y Muerte no estaba inválido, y en este aspecto la pericia médica es clara en el sentido de que actualmente el solicitante se encuentra inválido. En todo caso, es criterio de esta Sala que el padecimiento de retardo mental por parte del petente, desde su infancia, no puede convertirse en este momento en un impedimento para acceder a su derecho a la pensión por invalidez, pues sería crear una seria discriminación contra este tipo de personas que merece una protección especial por su padecimiento; y la disposición establecida en el párrafo final del artículo 8 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, no puede entenderse dirigida a este tipo de casos, porque más bien las políticas del país y de las empresas es promover el ingreso, al sector laboral, de aquellas personas que sufren de esa clase de enfermedades y, por lo tanto, deben estar cubiertas por el sistema de seguridad social que incluye el derecho a pensión cuando el estado de salud (físico o mental) les imposibilite para ejercer normalmente el cargo o profesión que ostenten. En virtud de lo anterior, el recurso de la parte demandada debe ser denegado."

**q) Pensión por invalidez: Denegatoria por no reunir el número de cuotas requeridas**

[Tribunal de Trabajo Sección II]<sup>18</sup>

Voto de mayoría

“IV.- Expuestos los argumentos de la apelación, este Tribunal concluye que no lleva razón el impugnante en su alegato, por cuanto, tratándose del derecho a la jubilación, deben cumplirse con todos los requisitos que el régimen establece. En el presente caso lo son: las cuotas en relación con la edad y el estado de la invalidez; todo de conformidad con lo que establece el artículo 6 del Reglamento de Invalidez Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social, que se encuentra vigente. Si tenemos como prueba que la actora nunca ha cotizado para el referido régimen, no cumple con los dos requisitos sine qua non para tener derecho a la pretendida pensión de invalidez. Interpretar de la manera que lo hace el recurrente, se estaría en la posibilidad de que cualquier persona sin ser trabajadora, que sea declarada inválida sin cotización alguna, se le otorgue una pensión de invalidez. Este Tribunal advierte que, sin bien la accionante intentó obtener una pensión mediante el Régimen No Contributivo y no cumplió con los requisitos exigidos por el mismo, al tener ingresos superiores a los previstos en el artículo 2 de tal régimen, según resolución Número 41.723 de la Gerencia de la División de Pensiones (folio 6), no es a través de un régimen contributivo que la va lograr, a sabiendas que no ha contribuido al mismo en forma alguna. Debe tenerse muy en cuenta que, el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte la Caja Costarricense de Seguro Social responde a un fondo contributivo, de manera que la argumentación del recurrente, además de antojadiza, es absurda en perjuicio del fondo de pensiones, pues en este caso, el principio que prima es el "pro- fondo" o lo que es lo mismo a favor de los beneficiarios, por encima de los intereses particulares de sus miembros y, por ende, la interpretación es restrictiva. No obstante que, la reclamante se encuentra inválida, no se puede acceder a su pretensión, porque no cumple con los requisitos legales exigidos, para ello. La Ley prevé dos condiciones para tener derecho a la pensión por invalidez. Una física o mental, que consiste en que el petente debe tener una pérdida de dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual, y que por tal motivo no pudiese obtener una remuneración suficiente, todo a juicio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez. Lo anterior en atención a lo dispuesto en el artículo 8 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, de la Caja Costarricense de Seguro Social. El segundo requisito, que debe reunir un peticionario de una pensión de invalidez, es de naturaleza jurídica o legal. Lo anterior significa, que no cualquier persona, que esté inválida tiene derecho a una pensión del régimen contributivo de Invalidez, Vejez y Muerte, que administra la Caja. Sino, sólo aquellas personas inválidas, que hayan contribuido a ese régimen de pensiones, con las cotizaciones mínimas exigidas, en la normativa dictada al efecto. En el caso de estudio, la reclamante no cumple con este requisito, por cuanto nunca cotizó para dicho régimen, según la certificación de folio 32. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el mencionado artículo 6 del Reglamento de Invalidez, citado.

V.- Sobre este tema la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, ha declarado que no procede la pensión. Al respecto, resulta ilustrativo el Voto Número N° 399, de las diez horas veinte minutos del veinte de julio de dos mil uno, en el que expresó: **"El sistema jurídico que impera en**



nuestro país es el de la legalidad ("dura lex, sed lex"). En consecuencia, el operador del sistema jurisdiccional, al momento de resolver los conflictos que se le plantean, debe resolverlos apegado a lo que dispongan las normas jurídicas; pues, como se señaló, se trata de un sistema de plena legalidad, contrapuesto a los sistemas que permiten resolver en conciencia o con base en razones sólo de justicia; además, aquí fallar contra lo dispuesto normativamente constituye un ilícito penal, tipificado como el delito de prevaricato ( artículo 348 del Código represivo). Por las razones dadas, los argumentos de la recurrente, en cuanto pretende que se acoja la demanda, sólo por el hecho de que su representada está inválida, desafortunadamente no puede ser acogido. (Al respecto, puede consultarse la sentencia, de esta Sala, N° 904, de las 14:30 horas, del 25 de octubre del 2.000). La norma vigente a la fecha en la cual, la actora, hizo su solicitud en sede administrativa, establecía que tienen derecho a la pensión por invalidez, los asegurados menores de sesenta y cinco años, que hayan sido declarados inválidos, por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez, siempre que hayan cotizado determinado número de cuotas, según la edad, de conformidad con la expresa regulación que la normativa indica. Para ese momento, la demandante tenía sesenta y dos años de edad, razón por la cual, para poder gozar de la pensión, debió contar con un mínimo de ciento veinte cuotas. Asimismo, la norma le exigía, en sus particulares circunstancias; que, al menos, hubiera cotizado con veinticuatro cuotas, durante los cuarenta y ocho meses anteriores a la declaratoria de su estado de invalidez, salvo que, antes de esa declaratoria, hubiera estado impedida, para laborar; en cuyo caso, el número de cuotas, en relación con el plazo indicado, se computarían a partir de la fecha de inicio del padecimiento y no desde la declaratoria de que se trata. Analizadas las circunstancias de la demandante, está claro que, efectivamente, está inválida, según se desprende del Dictamen Médico Legal, visible al folio 16; el cual, en todo caso, resultaba innecesario; pues, la Comisión encargada de establecer el estado de salud del asegurado, en la etapa administrativa, ya la había declarado en esa condición. Como se dijo, la pensión se le denegó porque no contaba con el mínimo de cuotas requerido, que era de ciento veinte, en su caso. Según la certificación aportada (folio 38), la actora, efectivamente, no alcanza ese mínimo, pues desafortunadamente sólo cuenta con un total de ciento seis cuotas. Por consiguiente, a pesar de su lamentable estado de salud, el beneficio no puede, legalmente, serle concedido. Debe comprenderse que, el régimen de pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte, está basado en una contribución tripartita, de parte del Estado, del empleador y del trabajador y que, su regulación, está constitucionalmente a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social (artículo 73). En el ejercicio y cumplimiento de esa potestad, dicha entidad está en la obligación (poder-deber) de velar por la subsistencia del régimen y, para ello, está facultada para reglamentar las condiciones que regulan, no sólo las contribuciones de quienes están obligados a sostenerlo, sino también, las condiciones para conceder los beneficios que quepan; atendiendo siempre a la necesaria subsistencia del mismo, en beneficio de todos los asegurados. Por eso es que, con base en estudios actuariales, previamente realizados, se fijan las condiciones en que pueden otorgarse tales beneficios. En consecuencia, si la actora no las cumple, no puede concedérsele la pensión que solicita; pues, acceder a su petición, iría en contra del interés de los demás asegurados e implicaría que habría que concedérsele (el beneficio), a todo aquel que lo solicitara, aún cuando no cumpliera los requisitos indispensables para su otorgamiento, lo que resulta definitivamente improcedente, según las razones expuestas."



**ADVERTENCIA:** El Centro de Información Jurídica en Línea (CIJUL en Línea) está inscrito en la Universidad de Costa Rica como un proyecto de acción social, cuya actividad es de extensión docente y en esta línea de trabajo responde a las consultas que hacen sus usuarios elaborando informes de investigación que son recopilaciones de información jurisprudencial, normativa y doctrinal, cuyas citas bibliográficas se encuentran al final de cada documento. Los textos transcritos son responsabilidad de sus autores y no necesariamente reflejan el pensamiento del Centro. CIJUL en Línea, dentro del marco normativo de los usos según el artículo 9 inciso 2 del Convenio de Berna, realiza citas de obras jurídicas de acuerdo con el artículo 70 de la Ley N° 6683 (Ley de Derechos de Autor y Conexos); reproduce libremente las constituciones, leyes, decretos y demás actos públicos de conformidad con el artículo 75 de la Ley N° 6683. Para tener acceso a los servicios que brinda el CIJUL en Línea, el usuario(a) declara expresamente que conoce y acepta las restricciones existentes sobre el uso de las obras ofrecidas por el CIJUL en Línea, para lo cual se compromete a citar el nombre del autor, el título de la obra y la fuente original y la digital completa, en caso de utilizar el material indicado.

- 1 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. Reglamento número 6898 del 07/02/1995. Reglamento del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social. Fecha de vigencia desde: 10/03/1995. Versión de la norma: 19 de 27 del 03/04/2003. Datos de la Publicación: N° Gaceta: 50 del: 10/03/1995.
- 2 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 1 de las nueve horas treinta minutos del tres de enero de dos mil uno. Expediente: 98-000978-0166-LA.
- 3 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 5 de las nueve horas diez minutos del dieciseis de enero de dos mil cuatro. Expediente: 01-000239-0639-LA.
- 4 TRIBUNAL DE TRABAJO SECCIÓN CUARTA.- Sentencia número 6 de las dieciocho horas veinticinco minutos del veinte de enero de dos mil cinco. Expediente: 02-002668-0166-LA.
- 5 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 51 de las nueve horas cuarenta minutos del veintiuno de enero de dos mil nueve. Expediente: 05-003489-0166-LA.
- 6 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 46 de las nueve horas cincuenta y cinco minutos del veintiseis de enero de dos mil siete. Expediente: 02-002393-0166-LA.
- 7 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 108 de las nueve horas cuarenta minutos del veintitrés de febrero de dos mil siete. Expediente: 04-002667-0166-LA.
- 8 TRIBUNAL DE TRABAJO SECCIÓN CUARTA.- Sentencia número 115 de las dieciocho horas cinco minutos del nueve de marzo de dos mil siete. Expediente: 04-000090-0166-LA.
- 9 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 125 de las nueve horas del veinte de marzo de dos mil dos. Expediente: 99-300062-0418-LA.
- 10 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 156 de las nueve horas cuarenta minutos del siete de marzo de dos mil uno. Expediente: 99-300043-0289-LA.
- 11 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 182 de las diez horas del veintuno de marzo de dos mil siete. Expediente: 04-000509-0641-LA.
- 12 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 286 de las nueve horas cincuenta y cinco minutos del nueve de mayo de dos mil siete. Expediente: 05-000171-0643-LA.
- 13 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 518 de las once horas treinta minutos del ocho de agosto de dos mil siete. Expediente: 03-300020-0424-LA.
- 14 TRIBUNAL DE TRABAJO SECCIÓN TERCERA. Sentencia número 603 de las dieciocho horas treinta minutos del veintuno de octubre de dos mil ocho. Expediente: 07-001331-0163-CA.
- 15 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 670 de las nueve horas treinta minutos del trece de noviembre de dos mil tres. Expediente: 99-003128-0166-LA.
- 16 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 932 de las nueve horas cincuenta minutos del seis de octubre de dos mil seis. Expediente: 04-000031-0639-LA.
- 17 SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- Sentencia número 971 de las nueve horas cinco minutos del veinticinco de noviembre de dos mil cinco. Expediente: 02-002541-0166-LA.
- 18 TRIBUNAL DE TRABAJO SECCIÓN SEGUNDA.- Sentencia número 1425 de las ocho horas cinco minutos del veintiseis de setiembre de dos mil ocho. Expediente: 06-002569-0166-LA.