Competencia funcional y cuantía de las prestaciones de Seguridad Social (STS 12 mayo 2015)

Functional jurisdiction and amount of Social Security benefits

JOSÉ LUJÁN ALCARAZ
CATEDRÁTICO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL
UNIVERSIDAD DE MURCIA

JOSÉ M. RÍOS MESTRE
DOCTOR EN DERECHO.
PROFESOR ASOCIADO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CARTAGENA

Resumen

El objeto del presente comentario es la STS 12 mayo 2015 (núm. de recurso 2664/2014) (RJ 2015, 2015) que resuelve un problema de competencia funcional consistente en el acceso al recurso de suplicación de una pretensión sobre diferencias en el cálculo de la prestación de jubilación. En relación con la suplicación se plantean dos cuestiones, a) la primera, la cuantía del procedimiento en Seguridad Social, y b) la segunda, la eventual existencia de afectación general.

Palabras clave

Competencia, recurso, Seguridad Social, cuantía del proceso, Tribunal

Abstract

The object of this study is the case STS 12-5-2015 R 2664/2014. The case solves an issue about jurisdiction which is the access to suplicacion remedy when the object of suit is the arithmetic difference in a pension. In relationship with the remedy come out two questions, the first one is the amount of the Social Security process and the second one is the eventual existence of general affection.

Keywords

Jurisdiction, remedy, Social Security, process amount, Court

1. SUPUESTO DE HECHO ANALIZADO

La STS 12 mayo 2015 resuelve la reclamación iniciada en su día por cierta asegurada a la que el INSS reconoció pensión de jubilación en cuantía inferior a la que aquella creía tener derecho. Los elementos fácticos de la sentencia que ahora interesan muestran que la Dirección Provincial de la entidad gestora reconoció la pensión en cuestión sobre una base reguladora de 785,38 euros mensuales y un porcentaje del 70%. Sin embargo, la beneficiaria entendió que debía aplicarse un tipo del 86% y, por tanto, frente a la pensión inicial reconocida de 549,77 € mensuales, tenía derecho a lucrar otra por importe de 675,43 € mensuales. La discrepancia se concreta, pues, en una diferencia entre la pensión reconocida y la pensión postulada que asciende a 125,66 € al mes y, en cómputo anual, a 1.759,24 €. Y por eso la trabajadora formalizó su oposición a la decisión administrativa planteando demanda frente al INSS y la TGSS.

La demanda fue desestimada, sin embargo, por SJS núm. 2 de los de Santander de 28 octubre 2012. Y contra la misma se interpuso recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del TSJ de Cantabria, órgano que dictó sentencia en fecha 13 de junio de 2014 por la que,

dejando inalterada la declaración de hechos probados de la sentencia de instancia, declaró «no admisible a trámite, por razón de la cuantía litigiosa, el recurso de suplicación interpuesto por la demandante», y, en consecuencia, también declaró «la nulidad de todas las actuaciones de dicho Juzgado de lo Social desde la admisión a trámite del recurso de suplicación, declarando firme la sentencia de instancia».

Frente a esta sentencia de suplicación se alza en casación unificadora la beneficiaria de la pensión para rebatir el criterio de la sala de suplicación relativo a la inadmisibilidad del recurso por razón de la cuantía. Aunque con nulo éxito, porque la sentencia del Sala de lo Social del Tribunal Supremo que ahora se comenta desestima el recurso de casación para la unificación de doctrina al considerar que el rechazo del recurso de suplicación acordado por el TSJ Cantabria se ajusta a la doctrina unificada y no infringe ninguno de los preceptos denunciados.

2. ANÁLISIS DE LA DOCTRINA JUDICIAL

2.1. Competencia funcional: objeto y cuantía del recurso de suplicación

Más allá de la controversia sobre el Derecho sustantivo aplicable al caso litigioso (cómo se calcula en un caso concreto el porcentaje que debe aplicarse a la base reguladora para determinar la cuantía inicial de la pensión de jubilación), el problema sobre el que versa la sentencia comentada se refiere a la *competencia funcional*; es decir, la que decide qué órgano dentro de la jurisdicción social es competente para conocer de las distintas fases en que se estructura el proceso y, específicamente, la que resulta del «escalonamiento jerárquico de los tribunales» (FONT SERRA). Siendo así, conviene comenzar el análisis de la STS 12 mayo 2015 recordando con STS 31 enero 2002 (rec. 31/2001) que las cuestiones de competencia pueden ser directamente planteadas por las partes o ser abordadas de oficio, aunque, en este segundo caso, de manera excepcional. Dicha «excepcionalidad se reduciría a dos supuestos principales: 1º) el de falta de competencia funcional, como aquí ocurre, y 2º/ el de falta de competencia por razón de la materia, o falta de jurisdicción según otra concepción ["incompetencia de jurisdicción", como decía la vieja LEC, en su art. 533], siempre por referencia a casos de manifiesta inviabilidad, como una acción de divorcio o una reclamación testamentaria. Quiere decirse entonces que por cualquiera de esos dos caminos puede la Sala abordar ahora el tema de la competencia funcional, es decir, si el recurso de suplicación donde se dictó la sentencia aquí recurrida en casación unificadora, era procesalmente admisible».

Así planteado, y como en el precedente de 2002, el problema que ahora abordada el Tribunal Supremo obliga a realizar sucesivamente dos órdenes de reflexiones: «una, de carácter general, relativa a todo el precepto que en la presente cuestión procesal es capital, (el art. 191 LRJS); otra, de tipo más específico, el tratamiento que en la economía de ese precepto merece, desde el punto de vista de la recurribilidad en segundo grado, el caso material o sustantivo aquí contemplado».

Dando contenido a lo previsto en el precedente art. 190.2 LRJS [«procederá (recurso de suplicación) contra las resoluciones que se determinan en la presente ley...»] e introduciendo uno de los elementos que caracterizan a aquel medio impugnativo como recurso extraordinario, el art. 191 LRJS identifica las resoluciones judiciales (sentencias y autos de los Jueces de lo Social y, en su caso, de los Jueces de lo Mercantil) «recurribles en suplicación».

Los problemas de índole práctica que dicho art. 191 LRJS plantea tienen que ver, sin embargo, con su propia estructura y con los listados que incorpora a fin de precisar los concretos supuestos en que es posible, o no, interponer el recurso en cuestión. Explicado nuevamente con palabras de STS 31 enero 2002: «en su estructura interna, cabe, en efecto, distinguir: Primero: una afirmación de principio, ofrecida *ab initio* en cuanto ubicada en el núm. 1, primera proposición, que aparenta una intención de considerable amplitud: "1. Son recurribles en suplicación: 1º. Las sentencias que dicten los Juzgados de lo Social en los procesos que ante ellos se tramiten, cualquiera que sea la naturaleza del asunto...". Segundo: un listado de sentencias en las que no cabe recurso, donde se combina la materia y la cuantía (… y que recaen) "en los procesos relativos a la fecha de disfrute de las vacaciones, concreción horaria y determinación del período de disfrute en permisos por lactancia y reducción de la jornada por motivos familiares, en los de materia electoral, en los de clasificación profesional, movilidad geográfica y modificación sustancial individuales, en los de impugnación de sanción por falta que no sea muy grave así como por falta muy grave no confirmada judicialmente (…), y las dictadas en reclamaciones cuya cuantía litigiosa no exceda de 3.000 euros". Tercero: otro listado destinado cabalmente a lo contrario, es decir, a prevenirnos de que "procederá en todo caso suplicación: a) en los procesos por despido. b) en los seguidos por reclamaciones acumuladas o no, en los que la cuestión debatida afecte a todos o a un gran número de trabajadores o beneficiarios de la Seguridad Social, siempre que tal circunstancia de afectación general fuera notoria o haya sido alegada y probada en juicio o posea claramente un contenido de generalidad no puesto duda por ninguna de las partes. c) En los procesos que versen sobre reconocimiento o denegación del derecho a obtener prestaciones de la Seguridad Social, incluidas las de desempleo, así como el grado de invalidez aplicable. d) Contra las sentencias dictadas por reclamaciones que tengan por objeto subsanar una falta esencial de procedimiento o la omisión del intento de conciliación obligatoria previa, siempre que se haya formulado la protesta en tiempo y forma y hayan producido indefensión. e) Contra las sentencias que decidan sobre la competencia por razón de la materia. Si el fondo del asunto no estuviera dentro de los límites de la suplicación, la sentencia resolverá sobre la competencia. Las sentencias que decidan sobre la competencia por razón del lugar, sólo sean recurribles en suplicación si la reclamación debatida estuviera comprendida dentro de los límites de este artículo. f) Contra las sentencias dictadas en materias de conflictos colectivos, impugnación de convenios colectivos, impugnación de los estatutos de los sindicatos y tutela de la libertad sindical y demás derechos fundamentales". Cuarto: el precepto todavía contiene los apartados 2, 3 y 4, caracterizados porque la resolución recurrible ya no es una sentencia, sino un auto, el cual ha recaído en ejecución de sentencia firme (núm. 2), o bien se incardina en un conflicto competencial "*lato sensu*" (núms. 3 y 4)».

En lo que ahora más interesa, hay que insistir en que el art. 191 LRJS mezcla, como si de una misma cosa se tratara, la materia que se discute y la cuantía o el valor que posee el asunto. Tras la cláusula general que advierte de la recurribilidad de las sentencias dictadas por los Juzgados de lo Social, la ley identifica unos concretos procesos en los que, por razón de la materia, el recurso está excluido. Pero por la cuantía también se deja sin recurso las sentencias «dictadas en reclamaciones cuya cuantía litigiosa no exceda de 3.000 euros», precisándose por el art. 191.2 g) *in fine* LRJS en una vuelta a la excepción general que tampoco cabe recursos en «los procesos de impugnación de alta médica, cualquiera que sea la cuantía de las prestaciones de incapacidad temporal que viniere percibiendo el trabajador». Ya se ha dicho, sin embargo, que a reglón seguido el mismo precepto matiza su anterior rigor para establecer que, en determinadas materias, y cualquiera que sea la cuantía litigiosa, «procederá en todo caso la suplicación».

Como fácilmente se comprende, este planteamiento en que materia y cuantía se combinan requiere el añadido de ciertas precisiones en lo relativo a la cuantía de la reclamación y a la manera de determinarla. Y tal es lo que hace el art. 192 LRJS bajo la inequívoca rúbrica «determinación de la cuantía del proceso». En esencia, son cuatro las hipótesis que allí se contemplan: a) varios demandantes o demandado reconviniente, en cuyo caso la cuantía litigiosa viene dada por la «reclamación cuantitativa mayor sin intereses ni recargos por mora», b) actor que formula varias pretensiones y reclama cantidad por cada una de ellas, lo que obliga a estar a la suma de las mismas; c) procesos reclamación sobre prestaciones económicas periódicas reclamaciones o sobre reconocimiento de derechos con traducción económica, en los que la cuantía litigiosa será el «importe de la prestación básica o de las diferencias reclamadas, ambas en cómputo anual, sin tener en cuenta las actualizaciones o mejoras que pudieran serle aplicables, ni los intereses o recargos por mora»; y d) impugnación de actos administrativos en materia laboral y de Seguridad Social, en los que para determinar la cuantía habrá que atender «al contenido económico de la pretensión o del acto objeto del proceso cuando sea susceptible de tal valoración y, en su caso, en cómputo anual». Ahora bien, cuando, como sucede en el caso analizado por STS 12 mayo 2015, se pretende «el reconocimiento de un derecho o situación jurídica individualizada, la cuantía vendrá determinada por el valor económico de lo reclamado o, en su caso, por la diferencia respecto de lo previamente reconocido en vía administrativa»; precisando el mismo precepto que «en materia de prestaciones de Seguridad Social igualmente valorables económicamente, se estará a la regla del apartado 3 de este mismo artículo, computándose exclusivamente a estos fines las diferencias reclamadas sobre el importe reconocido previamente en vía administrativa».

Ejemplo de la aplicación judicial de estas últimas reglas es STS 11 noviembre 2014 (RJ 384, 2014) en la que la cuestión controvertida consiste en determinar la procedencia o no del recurso de suplicación contra la sentencia de instancia que se pronuncia sobre el reconocimiento de una prestación de incapacidad permanente. Denegada ésta en vía administrativa, el Juzgado de lo Social reconoció la prestación, aunque considerando una base reguladora con la que la beneficiaria se mostró disconforme. Sin embargo, como la cantidad reclamada (las diferencias en cómputo anual entre la pensión reconocida por la sentencia del Juzgado y la pretendida por la recurrente) no alcanzaba el umbral cuantitativo legalmente fijado, el TSJ desestimó el recurso y el TS confirmó la solución (la misma solución, entre otras, en STS 6 marzo 2013 R. 1066, 2012).

2.2. Supuestos concretos de competencia funcional en materia de Seguridad Social

El criterio delimitador de la competencia funcional por razón de la cuantía en el recurso de suplicación se muestra *prima facie* muy restrictivo precisamente con las reclamaciones económicas en materia de prestaciones de Seguridad Social. En cambio, es sabido que «los procesos que versen sobre reconocimiento o denegación del derecho a obtener prestaciones de Seguridad Social, así como sobre el grado de incapacidad permanente aplicable» [art. 191.3c) LRJS]. Por ello conviene reparar, siquiera sea someramente, en algunos supuestos concretos en que aquella clase de pleitos sí tienen acceso al recurso citado.

a) Recargo de prestaciones

En función de la distinción entre reclamación de cuantía y reclamación sobre reconocimiento de prestaciones, la STS 20 marzo 2007 (rec. 609/2006), dictada en un caso en que se reclama sobre recargo de prestaciones siendo la base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior a la baja de 968,83 euros y el importe de lo devengado durante los tres días de incapacidad temporal de 70,32 euros, considera que «la reclamación se contrae al reconocimiento o denegación del recargo sobre prestaciones de Seguridad Social, por falta de medidas de seguridad (art. 123 LGSS), que es autónomo e independiente de la prestación de Seguridad Social, que expande o proyecta unos efectos indeterminados, más allá de la pretensión de reclamación de cantidad ejercitada en el procedimiento del que dimana el presente recurso, cuya sentencia firme, producirá el efecto positivo de la cosa juzgada, actuando en posibles futuros procesos como elemento condicionante o prejudicial. (…) En consecuencia, ello determina que nos encontremos ante una pretensión de cuantía indeterminada, a la que, conforme al (art. 191.1 LRJS) ha de concederse recurso de suplicación».

b) Extinción de la prestación por desempleo

La STS 23 junio 2015 (rec. 1940/2014) resolvió un supuesto donde se discutía la sanción de extinción de la prestación de desempleo y la devolución del cobro de lo indebido en una cuantía de 1.659,68 euros. La Sala considera que, *in casu*, la demanda no se limitaba a combatir la reclamación de cantidad de la entidad gestora en concepto de cobro indebido durante determinado periodo, sino que pretendía la declaración de no ser ajustada a derecho la resolución extintiva del subsidio de desempleo por sanción grave, lo que afecta más allá de la posible cuantía a reintegrar como prestación indebida y, por tanto, abre el acceso al recurso de suplicación.

Para ello, la Sala, que expresamente se apoya en STS 17 julio 2014 (rcud. 2298/2013), recuerda cómo la jurisprudencia ha matizado mucho la interpretación de los preceptos en juego. Por ello advierte de que las dudas sobre la procedencia o no del recurso cuando se impone una sanción de pérdida de la prestación por desempleo han sido ya resueltas en el sentido de entender que la cuantía es la determinante del recurso. Es decir, que el recurso no es admisible cuando el mes de prestación en que consiste la sanción no alcanza el límite de acceso al recurso de suplicación [SSTS 21 febrero 2000 (rec. 3958/98), 22 junio 2000 (rec. 559/1999), 10 octubre 2000 (rec. 2320/1999)]. Se trata, además, de un criterio ratificado en Sala General por STS de 3 de febrero de 2003. Ahora bien, esta misma sentencia también advierte de que, al menos en una ocasión, la solución había sido otra: «deviene procedente señalar que esta Sala, aunque ha mantenido en forma reiterada el indicado criterio, en una ocasión, en concreto en la STS 26-9-2000 (Recurso 4725/98), entendió, al resolver una reclamación como la presente, que sí que debía de aceptarse la posibilidad de la suplicación, tomando en consideración la circunstancia de que la suspensión y consiguiente pérdida de la prestación por el periodo de un mes no sólo causaba al interesado el perjuicio concretado consistente en la pérdida de una mensualidad del subsidio, sino otros perjuicios superiores añadidos a aquél, cual la pérdida de la inscripción como desempleados, con la consiguiente pérdida de derechos que como demandantes de empleo tuvieran reconocidos, especialmente prevista como sanción accesoria para estos casos». Otra cosa es que para la Sala General tal conclusión es solo «una apreciación de aquella sentencia

que en aquel caso particular consideró de valor incalculable el cúmulo de tales perjuicios derivando de ello la procedencia de la suplicación; pero en el caso que aquí contemplamos, como en la mayoría de los vistos por la Sala, aunque aquellos perjuicios colaterales se aceptan como posibles, no se ha probado en modo alguno que se hayan concretado en perjuicio efectivo para la demandante, y por lo tanto no existe motivo alguno para valorarlos a efectos de conceder el recurso. De aquí que deba prevalecer el criterio de la Sala expresado en aquellas sentencias citadas en el apartado anterior de este fundamento jurídico sobre la que en el concreto caso particular indicado dijo lo contrario, teniendo en cuenta, como se ha dicho, que la pretensión de la demandante iba exclusivamente encaminada de forma exclusiva a la anulación de la sanción y a la obtención del montante económico correspondiente a ese mes».

Esta manera en que el TS justifica el caso aislado ofrece, sin embargo, una vía de escape al criterio general por la que se cuela la citada STS 17 julio 2014 y, tras ella, STS 23 junio 2015. Esto es, que la cuestión transciende al límite económico y de ella debe conocer la Sala de suplicación cuando no se trata de una sanción de suspensión de las prestaciones del subsidio de desempleo por un mes, sino la extinción de la percepción de la prestación o subsidio reconocidos, «no pudiendo acceder (el actor) a ninguna prestación o subsidio que pudiera corresponderle por el agotamiento del derecho extinguido, dejando sin efecto la inscripción como demandante de empleo, perdiendo todos los derechos inherentes a tal condición».

c) Lesiones permanentes no invalidantes

En relación con las lesiones permanentes no invalidantes, STS 10 octubre 2007 (rec. 2280/2006) declara que las reclamadas y denegadas en vía administrativa por considerar que el trabajador no estaba afecto de tales secuelas, son una prestación de Seguridad Social y, por ello, la sentencia que sobre tal pretensión se dicta en la instancia es susceptible de recurso. Es decir, si lo que se reclama es la declaración de tales lesiones, no puede considerarse que se esté en el supuesto de mera cuantificación del importe baremado [cfr. STS 19 julio 1994 (rec. 2508/1993), en un caso en que, partiendo de la prestación ya reconocida, se cuestiona únicamente el importe].

d) Gastos sanitarios

La STS 27 enero 2015 (rec. 138/2014) resolvió un supuesto en el que el actor padece de madrugada un fuerte dolor torácico y se dirige al hospital que le corresponde, aunque antes de llegar, y sintiéndose especialmente grave, se persona en otro que encuentra de camino, en el que es atendido y donde abona la cantidad de 1.352,28 €. Reclamada la cantidad a la Mutua, la sentencia de instancia estimó la demanda del trabajador y el recurso de suplicación interpuesto por la entidad colaboradora fue inadmitido. La sentencia citada del TS, con apoyo en STS 30 junio 2004 (rec. 3407/2003), considera que la asistencia sanitaria es la primera prestación enumerada dentro de la acción protectora de la Seguridad Social. Y precisamente la colocación en las normas de la Seguridad Social de la acción de reintegro de gastos médicos abona su consideración como prestación, lo que se confirma atendiendo a su intrínseca naturaleza. Siendo ciertamente una reclamación de cantidad, esa cantidad no es sino el valor de la prestación de la asistencia sanitaria que el beneficiario o sus familiares han decidido recibir por servicios ajenos a la Seguridad Social, bien porque ésta se la denegó

indebidamente, bien porque razones de urgencia vital obligaron a prescindir de los servicios asignados por la Entidad Gestora. En definitiva, «el derecho a este reintegro presupone el derecho a la prestación, y por consiguiente si es declarado el derecho al mismo, implica el reconocimiento a la prestación de asistencia sanitaria, y a su vez si no existe este derecho a la prestación el reintegro debe ser denegado. Es pues, clara la vinculación intrínseca de reintegro y prestación, en su consecuencia debe concluirse que el proceso de reintegro de gastos por asistencia sanitaria es un proceso que versa necesariamente de modo indirecto, pero necesario, sobre el reconocimiento o denegación del derecho a una prestación de la Seguridad Social. Quiere ello decir que toda sentencia que resuelva una reclamación de reintegro de gastos médicos es recurrible en suplicación, cualquiera que sea su cuantía, por implicar el reconocimiento de una prestación de la Seguridad Social».

e) Determinación de la contingencia

Varias resoluciones del TS [entre otras SSTS 22 octubre 2007 (rec. 2061/2006), STS 25 junio 2008 (rec. 1545/2007), 15 septiembre 2009 (rec. 3489/2008)] se pronuncian en el sentido de que cabe recurso de suplicación frente a la sentencia de instancia que declara que una determinada contingencia es profesional con independencia del importe de las diferencias a percibir por el beneficiario como consecuencia de tal declaración. Y es que, aunque para el beneficiario la resolución a dictar no opera en estricto sentido como un reconocimiento o denegación de prestación puesto que ésta le ha sido reconocida con independencia de su origen, no ocurre lo mismo en relación con la Mutua ni con los efectos futuros de la decisión a adoptar en relación con el mismo beneficiario puesto que el origen de la contingencia es determinante para la concreción del derecho a la obtención de otro tipo de prestaciones de la seguridad Social. Es decir, en estos casos, la cuestión a resolver no es en realidad, o solo es, la mera cuantía de lo que puede obtenerse del pleito, sino en el reconocimiento de un derecho de mayor trascendencia para todas las partes. O dicho con la citada STS 15 septiembre 2009: el proceso no versa «sobre la cuantía de una prestación sino sobre el origen laboral o común de la contingencia y ello hace que el problema trascienda y elimine el de la cuantía que es sobre el que el legislador quiso establecer límites al recurso de suplicación».

f) Complemento a mínimos

La recurribilidad de la sentencias dictadas en materia de complemento a mínimos ha sido planteada en STS 13 diciembre 2011 (rec. 702/2011) y STS 2 abril 2007 (rec. 355/2005), para las que la solución viene determinada por la naturaleza y finalidad esencial de esta institución. Es decir, como tales complementos, expresamente previstos por la legislación de Seguridad Social, deben garantizar al beneficiario de la pensión unos ingresos suficientes por debajo de los cuales se está en situación legal de pobreza, ha de concluirse que se trata de prestaciones de naturaleza complementaria con autonomía propia que han de ser reconocidas en favor de quienes cumplan los específicos requisitos exigidos en las correspondientes normas reguladoras de esta materia. Y siendo así, parece correcto afirmar la procedencia del recurso de suplicación incluso cuando su cuantía en cómputo anual no alcanza la establecida para el acceso al mismo.

2.3. La afectación general

Posiblemente, el supuesto más complejo y problemático de expresa admisión del recurso de suplicación a pesar de que la materia esté inicialmente excluida o de que la cuantía sea inferior a los 3.000 euros que marca el art. 191.2 g) LRJS es el denominado de «afectación general». Conforme al art. 191.3 b) LRJS, procede siempre recurso de suplicación «en reclamaciones, acumuladas o no, cuando la cuestión debatida afecte a todos o a un gran número de trabajadores o de beneficiarios de la Seguridad Social, siempre que tal circunstancia de afectación general fuera notoria o haya sido alegada y probada en juicio o posea claramente un contenido de generalidad no puesto en duda por ninguna de las partes».

La «afectación general» es, como ya señalara STC 79/1985, de 3 de julio, un concepto jurídico indeterminado que requiere una valoración jurídica acerca de su concurrencia en cada caso concreto. Supone la existencia de una situación de conflicto en la que se cuestionan los derechos de una colectividad de trabajadores o, en su caso, de beneficiarios de prestaciones de la Seguridad Social. Sin embargo, para apreciarla no es necesario que se hayan incoado muchos procesos judiciales, sino que es suficiente con la existencia de una situación de conflicto generalizado. Por ejemplo, en los casos en que las Entidades Gestoras utilizan criterios uniformes para resolver los actos-masa objeto de su competencia. Además, la existencia del conflicto no se mide por el alcance o trascendencia de la interpretación de una disposición legal, sino por la existencia y realidad de un conflicto derivado de la negativa o desconocimiento de unos derechos determinados y específicos que alcanza a un gran número de trabajadores o beneficiarios de la Seguridad Social.

La «afectación general» no precisa alegación y prueba cuando se trate de «hechos notorios». Y tampoco cuando el asunto «posea claramente un contenido de generalidad no puesto en duda por ninguna de las partes». Fuera de esos casos, es necesario que alguna de las partes la alegue y que sobre tal alegación se practique la correspondiente actividad probatoria. De este modo, corresponde, en primer lugar, al Juez de lo Social analizar y resolver si en el proceso concurre o no afectación general; y siempre deberá hacerlo cuando la cuestión le sea alegada. Pero similares facultades tienen las Salas de lo Social de los Tribunales Superiores de Justicia y del Tribunal Supremo para apreciarla en el momento de la admisión del recurso, tanto en los casos afectación notoria o de afectación no puesta en duda por ninguna de las partes, como en los que la misma ha sido alegada y probada en la instancia. Se trata de una cuestión de competencia funcional que puede ser examinada por estos Tribunales incluso de oficio.

En materia de Seguridad Social se ha considerado que tiene afectación general, por ejemplo, la discusión sobre si un trabajador prejubilado puede acogerse a la excepción del requisito de que el cese no sea imputable al trabajador para poder acceder a la jubilación anticipada voluntaria [STS 21 enero 2015 (rec. 203/2014)]. También en relación con la reclamación de diferencias en el porcentaje de la base reguladora de la pensión de jubilación con fundamento en el periodo que excedió de la duración normal del servicio militar obligatorio [STS 24 mayo 2010 (rec. 1696/2009), STS 23 noviembre 2009 (rec. 1152/2009)]. Y a propósito de la manera de llevar a cabo el cálculo de la pensión de jubilación de quien estuvo afiliada en su día a la Mutualidad Textil, y más específicamente si el tiempo en que ha permanecido percibiendo el subsidio por desempleo para mayores de 52 años ha de computarse para alcanzar el porcentaje del 80% de la base reguladora por acreditar de esa

forma 40 años de situación semejante a la cotización [STS 4 noviembre 2010 (rec. 140/2010), STS 11 febrero 2002 (rec. 2009/2001)].

3. VALORACIÓN JURÍDICA DE LA SENTENCIA

En lo esencial, la STS 12 mayo 2015 mantiene el criterio de la Sala, expresado entre otras en STS 17 julio 2014 (rcud. 2298/2013), y reiterado luego en STS 23 junio 2015 (rec. 1940, 2014) conforme al cual las reclamaciones sobre el importe asignado a la base reguladora de una prestación, sobre el incremento en el porcentaje aplicable a la base reguladora, o sobre cualquier otro aspecto atinente a una diferencia cuantitativa, solo pueden acceder al recurso de suplicación si lo reclamado es por diferencia superior a 3.000 euros anuales. Y eso no sucede con la reclamación basada en la discrepancia en el porcentaje aplicable a la base reguladora de la pensión de jubilación que es objeto de la citada sentencia. Como tampoco cabe apreciar en el caso estudiado que la cuestión afecte a todos o a un gran número de beneficiarios de la Seguridad Social.

Más allá de esta valoración general, sin embargo, un examen más detenido de la sentencia comentada advierte cierta parquedad argumental, muy posiblemente debida a que, en último término, a la reiteración y consolidación del criterio jurisprudencial que acoge. Otra cosa es que, si bien es cierto que la distinción entre reclamaciones exclusivamente económicas que no cabe confundir con el reconocimiento mismo de la prestación y esta última clase de pleitos parece bastante bien trazada, no ocurre lo mismo con la cuestión de la afectación general. Sobre todo, porque, más allá de su posible alegación y prueba, la apreciación como hecho notorio no deja de plantearse frecuentemente en términos excesivamente vagos y escasamente justificados. Y eso es lo que ocurre con la sentencia comentada. Se da cuenta en ella de que la existencia afectación se «niega (por) el INSS en su escrito de impugnación al recurso». Y expresamente se declara que la Sala, como ya hiciera «la del TSJ de Cantabria, tampoco (la) aprecia». Pero ninguna explicación hay sobre las razones por las que se alcanza esta conclusión.