**STC 15/1991, de 28 de enero de 1991**

La Sala Segunda del Tribunal Constitucional, compuesta por don Francisco Rubio Llorente, Presidente, don Miguel Rodríguez-Piñero y Bravo-Ferrer, don José Luis de los Mozos y de los Mozos, don Alvaro Rodríguez Bereijo y don José Gabaldón López, Magistrados, ha pronunciado

**EN NOMBRE DEL REY**

la siguiente

**S E N T E N C I A**

En el recurso de amparo núm. 1405/88, interpuesto por la Procuradora de los Tribunales doña Isabel Cañedo Vega, en nombre y representación de doña Fuensanta Montes Ramírez, contra Sentencia de la Magistratura de Trabajo núm. 7 de Valencia, de 13 de julio de 1988, dictada en autos sobre reclamación por invalidez permanente. Han sido partes el Instituto Nacional de la Salud, representado por el Procurador de los Tribunales don Ramiro Reynolds de Miguel, y el Ministerio Fiscal. Ha sido Ponente el Magistrado don Miguel Rodríguez-Piñero y Bravo-Ferrer, quien expresa el parecer de la Sala.

**I. Antecedentes**

1. Doña Isabel Cañedo Vega, en nombre y representación de doña Fuensanta Montes Ramírez, interpone recurso de amparo con fecha 30 de julio de 1988, frente a la Sentencia de la Magistratura de Trabajo núm. 7 de las de Valencia, de 13 de julio de 1988, dictada en autos sobre revisión por invalidez permanente.

2. La demanda tiene como base los siguientes antecedentes:

a) Doña Fuensanta Montes Ramírez, nacida el día 7 de octubre de 1940, fue declarada en fecha 20 de junio de 1975 por la Comisión Técnica Clasificadora Provincial de Valencia, en situación de invalidez permanente a causa de enfermedad común, en el grado de incapacidad permanente total para su trabajo habitual de operaria en fábrica de pirotecnia, con derecho a percibir una pensión vitalicia del 55 por 100 de la base reguladora cifrada en 5.700 pesetas mensuales.

El dictamen médico en que se basaba tal declaración fue el siguiente:

«Paciente con bronquitis crónica, tos, expectoración y disnea de esfuerzo. Catarros descendentes habitualmente con ruidos bronquiales en el pecho que han ido aumentando en frecuencia e intensidad. La auscultación actual prácticamente normal.»

La Dirección Provincial del INSS de Valencia (que actualmente tiene asumidas las competencias de la extinguida Comisión Técnica Calificadora) resuelve en fecha de 27 de octubre de 1987 declarar que la pensionista no presenta grado alguno de invalidez permanente por la «favorable evolución de sus dolencias», procediendo en consecuencia a extinguir la pensión correspondiente desde esa fecha.

El informe de la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades en que se fundamenta tal resolución, emitido en fecha 24 de noviembre de 1986, establece el siguiente cuadro clínico:

Enferma que aqueja disnea de esfuerzo. Tos moderada, expectoración en invierno. Dorsalgia intermitente (tiempo frío). Exploración: Obesidad. Cifosis dorsal. Por auscultación no se observa patología. Espirograma: CV 1800 (69 por 100), VEMS: 1400 (82 por 100). TIFFENAU: 77 por 100. Radiología: Imágenes de espondilosis dorsolumbar con escoliosis dorsolumbar moderada.»

Tal dictamen califica tales dolencias como crónicas e irreversibles y cifra el menoscabo laboral motivado por las mismas en un 55 por 100.

b) Recurrida tal resolución del INSS ante la Magistratura de Trabajo, previa la preceptiva reclamación ante la propia Entidad Gestora que fue desestimada, correspondió a la Magistratura de Trabajo núm. 7 de Valencia que señaló para la celebración del juicio el 13 de julio de 1988 y tras el mismo dictó Sentencia in voce que ahora se recurre, desestimando la demanda y absolviendo al INSS. En esta Sentencia se afirma «que las lesiones que padece la demandante consistentes fundamentalmente en bronquitis crónica con un espirograma de: CV 69 por 100, VEMS 82 por 100 y TIFFENAU de un 77 por 100, con una ligera espondilosis y escoliosis dorsolumbar han sido correctamente valoradas por el INSS, ya que el menoscabo para su capacidad laboral no alcanza el 50 por 100, y por lo que de conformidad con lo dispuesto en el art. 135 de la Ley General de la Seguridad Social es procedente desestimar la demanda.»

3. Considera la demandante que la resolución impugnada viola el derecho reconocido en el art. 24.1 C.E. por entender que es incongruente al carecer de un relato de hechos probados o antecedentes de hecho que amparen suficientemente la decisión. Aduce también que las circunstancias contenidas en el considerando de la Sentencia no son tampoco reales, al no ajustarse con los reconocidos por el órgano administrativo correspondiente. (En la Sentencia se dice que «el menoscabo para su capacidad laboral no alcanza el 50 por 100»), y en el dictamen oficial de la Seguridad Social se cifra el mismo en el 55 por 100.)

Entiende, por otra parte, que la Sentencia no es fundada en Derecho, pues la norma aplicada por el Juez, el art. 135 de la Ley General de la Seguridad Social, no es el precepto adecuado al caso al tratarse de una revisión de la invalidez prevista en el art. 145 del mismo texto y que el Juzgador no aplica, cuando lo que se planteaba era la mejoría, agravación o error de diagnóstico, únicos supuestos en los que cabe la referida revisión. Tampoco se pronuncia el Magistrado, según el demandante, sobre la aplicación o no del Decreto 1071/1984, regulador de la revisión de oficio por el INSS, habida cuenta que la invalidez fue reconocida en 1975 y es en esa norma en la que basa su resolución la Seguridad Social, si bien, se dice, de la Sentencia se deriva implícitamente la aplicación, con lo que estaría otorgando retroactividad a la norma vulnerando el principio de seguridad jurídica.

4. Por providencia de 21 de noviembre de 1988, la Sección acordó admitir a trámite el recurso de amparo y solicitar del Tribunal Supremo, así como del INSS el envío de las actuaciones correspondientes.

Por providencia de 17 de enero de 1989, la Sección acordó acusar recibo de las actuaciones remitidas, tener por personado y parte en el presente recurso al Procurador de los Tribunales don Ramiro Reynolds de Miguel, en nombre y representación del INSS, y conceder un plazo común de veinte días al solicitante de amparo, al INSS, y al Ministerio Fiscal para la formulación de alegaciones.

5. En su escrito de alegaciones la solicitante de amparo reitera en todos sus términos el contenido de su escrito de demanda.

6. La representación del INSS formula alegaciones en las que se opone a la estimación del recurso por entender que la Sentencia impugnada no ha vulnerado el art. 24 C.E. La Sentencia in voce, según la jurisprudencia laboral, no exige la consignación de la declaración de hechos probados. El informe de la UMVI no tiene carácter vinculante, ya que es al juzgador a quien le corresponde valorar la totalidad de la prueba obrante en autos. La cita del art. 135 de la Ley General de la Seguridad Social es suficiente por cuanto que en el mismo se definen los distintos grados de incapacidad y el Magistrado, a la vista de aquél, considera que las lesiones que la actora padece no son constitutivas de invalidez permanente en grado alguno. Se solicita del Tribunal Constitucional valorar la incidencia de las lesiones sobre la capacidad residual del trabajo, materia de mera legalidad que es ajena al recurso de amparo.

7. El Ministerio Fiscal afirma que la congruencia de relevancia constitucional no incluye la carencia o insuficiencia del relato de hechos probados, sino la desviación del tema resuelto y el tema planteado. En el presente caso se ha discutido la mejora de las dolencias en un caso de invalidez permanente y es esto lo resuelto en la Sentencia, con un razonamiento no extenso ni pormenorizado pero atinente con lo debatido en el pleito. La Sentencia puede ser errónea pero no incongruente, y su posible defecto no puede ser subsanable en amparo, pues este recurso no es una nueva instancia que permita corregir los posibles errores de los órganos jurisdiccionales. La ausencia del relato de hechos probados no ha impedido que la Magistratura se pronunciara sobre la litis del proceso, y ello no ha supuesto indefensión de alcance o relieve constitucional.

En cuanto a la falta de fundamentación, lo que constitucionalmente se impide es la ausencia de motivación o su carácter arbitrario, pero sin que ello incluya la posibilidad de revisión de las razones dadas en esa motivación. La recurrente trata de demostrar la torpeza de la Sentencia recurrida y que el Tribunal Constitucional corrija los erróneos presupuestos técnicos de la misma. La respuesta judicial a la pretensión de la actora no es manifiestamente arbitraria, ni carece esencialmente de fundamentación, no correspondiendo a este Tribunal juzgar sobre su validez técnico jurídica. Interesa la desestimación de la demanda.

8. Por providencia de 10 de enero de 1991, se señaló para deliberación y votación del presente recurso el día 28 del mismo mes y año.

##### II. Fundamentos jurídicos

1. El presente recurso se dirige contra la Sentencia de la Magistratura de Trabajo núm. 7 de Valencia, que desestimó la demanda presentada por la actora frente a la resolución del INSS que había revisado de oficio por la «favorable evolución de sus dolencias» la pensión de invalidez que venía percibiendo la actora. Se sostiene en la demanda que dicha Sentencia ha lesionado el derecho a la tutela judicial efectiva de la recurrente, tanto por su falta de congruencia como por carecer de fundamentación jurídica.

Ha de excluirse de nuestro examen, por ser materia de legalidad ordinaria cuyo conocimiento corresponde en exclusiva a los órganos judiciales del orden social, tanto el tema de si la Sentencia in voce debe incluir una expresa declaración de hechos probados, como el de la posible contradicción entre el dictamen médico, que apreció una pérdida de capacidad del 55 por 100 y la resolución judicial que lo calificó de menor del 50 por 100. Sólo hemos de examinar si efectivamente ha existido una discrepancia entre lo realmente pretendido y debatido por las partes en el proceso y lo decidido por el Juez, y si además esa resolución está debidamente fundamentada tanto en sus elementos fácticos como de derecho.

El art. 145 de la Ley General de la Seguridad Social establece la posibilidad de revisión tanto de las declaraciones de invalidez permanente como de las relativas a los distintos grados de incapacidad en los casos de agravación o mejoría de la situación patológica determinante de la contingencia, o en caso de error de diagnóstico de la misma. Se trata de un supuesto excepcional de modificación o incluso supresión de derechos consolidados a prestaciones de Seguridad Social que tiene su origen, en lo que aquí interesa, en una sensible y permanente modificación del factum de la situación patológica que, en unos casos, da derecho al beneficiario a obtener una mejora de la correspondiente prestación, y, en otros, a la entidad gestora a reducir o incluso suprimir la prestación inicialmente concedida. En este último supuesto se trata de la reducción o supresión de un derecho firme y consolidado a una prestación de Seguridad Social, que cumple una exigencia constitucional (art. 41 C.E.) y del que nadie puede ser privado sino en los casos y en las formas previstos por la Ley (art. 33.3 C.E.). Las entidades gestoras tenían concedido el privilegio de la facultad de revisar de oficio y por si mismas sus actos declarativos de derechos en perjuicio de sus beneficiarios (privilegio que ha suprimido el art. 144.1 de la Ley de Procedimiento Laboral de 1990), obligando al beneficiario a impugnar esa revisión ante el Juez de lo Social correspondiente, siendo esa impugnación judicial el instrumento imprescindible para garantizar que esa privación de derechos, por cambio sobrevenido de las circunstancias fácticas, se produzca sin los debidos fundamentos y razones.

En función de ello, debe examinarse si la Sentencia ha razonado suficientemente sobre si se ha producido efectivamente una favorable evolución de las dolencias que pudiera justificar la privación del derecho a la pensión que la recurrente venía disfrutando.

2. En un proceso sobre revisión de una incapacidad ya antes declarada resulta necesario que la Sentencia determine cuáles eran los padecimientos iniciales y cuáles los actuales, pues según reiterada jurisprudencia de los Tribunales laborales, la comparación entre unos y otros es sólo la que permite determinar si la pretendida mejora o agravación se ha producido y, en su caso, en qué grado (SSTS 29 de octubre de 1981 y 13 de octubre de 1981). Tal no ha ocurrido en el presente caso, pues la Sentencia no ha realizado ese exigible examen comparativo entre la situación patológica anterior y la actual, para constatar si se ha producido una mejoría comprobable que constituye la base fáctica necesaria para hacer posible la revisión de la incapacidad.

El órgano judicial se ha limitado a reproducir en la Sentencia el dictamen médico del facultativo de la propia entidad gestora -salvo en lo que se refiere al menoscabo de la capacidad laboral, que dicho facultativo apreciaba en un 55 por 100- ha declarado que el menoscabo para la capacidad laboral no alcanza el 50 por 100 y, en función de ello, ha resuelto que «de conformidad con lo dispuesto en el art. 135 de la Ley General de la Seguridad Social es procedente desestimar la demanda». Este razonamiento demuestra la desviación que se ha producido entre lo debatido, la existencia o no de mejora en la situación de salud a efectos del art. 145 de la Ley General de la Seguridad Social, y lo resuelto, la calificación ex novo del grado de invalidez en relación con una situación actual de salud, sin que se indique que esa situación actual suponga una mejora en relación con la situación patológica precedente.

La propia entidad gestora implícitamente lo reconoce en su escrito de alegaciones, cuando afirma que el Magistrado ha considerado «que las lesiones que el actor padece no son constitutivas de invalidez permanente en grado alguno». Sin embargo, el objeto del proceso no era, como parecen haber entendido la entidad gestora y el propio Magistrado, la revisión de oficio de una calificación jurídica eventualmente errónea en relación a una situación fáctica no alterada, lo que legalmente no le resultaba posible a la entidad gestora, sino una revisión de oficio de una declaración firme de incapacidad anterior que sólo puede ser alterada si se constata efectivamente una sensibIe mejoría de la situación patológica originaria sobre la que se basó la declaración inicial y firme de incapacidad que se trata de revisar. El necesario presupuesto fáctico para poder realizar esa revisión es la mejora del alcance de las dolencias, y la correspondiente reducción de sus efectos invalidantes. Corresponde al órgano judicial, por consiguiente, declarar probado el factum del alcance de esa mejora y de sus efectos invalidantes para deducir de la misma la legitimidad de la revisión realizada por la entidad gestora. De modo que ante la falta de fundamento fáctico y jurídico para la decisión de la entidad gestora, y dada además la relevancia en el circulo constitucional del derecho a la prestación de invalidez, el órgano judicial no puede tratar de justificar la supresión del derecho consolidado, basándose en una cuestión sustancialmente distinta, desviándose así del objeto de la litis, el acierto de una calificación jurídica ex novo de una situación patológica que no se ha demostrado que haya mejorado. El Magistrado de Trabajo ha basado su decisión exclusivamente en aquella calificación jurídica sin razonar para nada si ha habido cambio y mejora de la situación patológica inicial, ni explicar en qué haya consistido la exigible mejoría, presupuesto necesario para legitimar esa revisión administrativa de oficio que ha confirmado sin dar respuesta razonada y congruente a la impugnación formulada por la demandada.

Por consiguiente, el órgano judicial no ha cumplido su función de garantía frente a la pérdida injustificada del derecho obtenido a la prestación por invalidez, al haber denegado la impugnación de la resolución administrativa, con argumentos que nada tenían que ver con el objeto de debate, la existencia o no de una mejora en la patología de la recurrente que permitiera justificar la revisión de oficio realizada. La Sentencia de la Magistratura de Trabajo impugnada en este proceso ha desconocido por ello el derecho a la tutela judicial efectiva de la recurrente, al incurrir en incongruencia con relevancia constitucional, al no responder, con la adecuada motivación fáctica y jurídica, a la pretensión formulada por la recurrente, basada en la inexistencia de una mejora de su situación patológica, a los efectos del art. 145 de la Ley General de la Seguridad Social.

### F A L L O

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA CONSTITUCION DE LA NACION ESPAÑOLA

Ha decidido

Otorgar el amparo solicitado por doña Fuensanta Montes Ramírez, y en consecuencia:

1º. Reconocer el derecho a la tutela judicial efectiva de la recurrente.

2º. Anular la Sentencia de la Magistratura de Trabajo núm. 7 de Valencia de 3 de julio de 1988, dictada en el expediente 1138/88, de dicha Magistratura.

3º. Devolver las actuaciones al Juzgado de lo Social correspondiente de Valencia para que dicte nueva Sentencia suficientemente fundada y congruente con la pretensión formulada por la actora.

Publíquese esta Sentencia en el «Boletín Oficial del Estado».

Dada en Madrid, a veintiocho de enero de mil novecientos noventa y uno.