**STC 19/2008, de 31 de enero de 2008**

La Sala Primera del Tribunal Constitucional, compuesta por doña María Emilia Casas Baamonde, Presidenta, don Javier Delgado Barrio, don Roberto García-Calvo y Montiel, don Jorge Rodríguez-Zapata Pérez, don Manuel Aragón Reyes y don Pablo Pérez Tremps, Magistrados, ha pronunciado

**EN NOMBRE DEL REY**

la siguiente

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

En el recurso de amparo núm. 1364-2006, interpuesto por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), representado por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social don Alberto Llorente Álvarez, contra la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Sala de lo Social, Sección Tercera, de 31 de marzo de 2005, que estimó el recurso de suplicación núm. 6443-2004 formalizado frente a la Sentencia de 20 de septiembre de 2004 del Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid, dictada en autos núm. 551-2004 sobre invalidez permanente absoluta, así como contra el Auto de 9 de diciembre de 2005 de aquel mismo órgano judicial, que desestimó el incidente de nulidad de actuaciones formulado por el INSS contra la Sentencia citada, de 31 de marzo de 2005. Han intervenido doña Encarnación Luisa Fernández Pérez, representada por la Procuradora de los Tribunales doña Cristina Palma Martínez y asistida por el Letrado don Juan Martín Barato, y el Ministerio Fiscal. Ha sido Ponente el Magistrado don Jorge Rodríguez-Zapata Pérez, quien expresa el parecer de la Sala.

**I. Antecedentes**

1. Mediante escrito presentado en el Registro General de este Tribunal el día 10 de febrero de 2006, el Letrado de la Administración de la Seguridad Social, actuando en nombre y representación del INSS, interpuso recurso de amparo contra el Auto de 9 de diciembre de 2005 y la Sentencia de 31 de marzo de 2005 de la Sala de lo Social, Sección Tercera, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, dictados en el recurso de suplicación núm. 6443-2004 formalizado frente a la Sentencia de 20 de septiembre de 2004 del Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid.

2. Los fundamentos de hecho de la demanda de amparo son, los siguientes:

a) Doña Encarnación Luisa Fernández Pérez interpuso demanda en materia de Seguridad Social, solicitando la declaración de incapacidad permanente absoluta o, subsidiariamente, total para su profesión habitual. En su escrito señalaba que la base reguladora que se debía tener en cuenta para fijar la pensión era la de 698,99 euros mensuales, elevando su cuantía en el acto del juicio a 998,60 euros, dado que, según decía, ésta era “la correcta y no la que consta en la demanda”. El INSS, por su parte, la cuantificó en 823,01 euros mensuales y aportó informes de cotización en los que la base reguladora se cifraba en esa suma (folios 226 y siguientes de las actuaciones).

b) La demanda fue desestimada por Sentencia del Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid, de 20 de septiembre de 2004, que razonaba que las dolencias padecidas por la actora no le impedían la realización de su trabajo, al no limitarle para la realización de actividades sedentarias o livianas de las existentes en el amplio abanico laboral ni, en particular, para las propias de su profesión de ayudante postal. Por tal motivo, absolvió al INSS de los pedimentos formulados en su contra.

El hecho probado cuarto establecía que: “La base reguladora de la prestación de incapacidad permanente de la actora, derivada de enfermedad común asciende a 998,60 euros mensuales con fecha de efectos, si prosperase la demanda, de 09.02.2004”.

c) Disconforme la parte actora, formuló recurso de suplicación en cuyo primer motivo, al amparo del art. 191 b) LPL, postulaba la revisión de los hechos probados a fin de que se hiciese constar cuáles eran las tareas inherentes a su profesión habitual, que debían incluir, decía, las de carga y descarga de sacas, trenes, camiones, furgones y furgonetas. En el segundo motivo del recurso, articulado con base en el art. 191 c) LPL, denunciaba la infracción de normas sustantivas, reclamando el reconocimiento de la incapacidad solicitada. Y suplicaba que se le declarase en situación de incapacidad permanente absoluta, o subsidiariamente permanente total, con abono del porcentaje correspondiente en cada caso de la base reguladora de 998,60 euros mensuales.

El INSS presentó escrito de impugnación. En el primer motivo se oponía a la revisión fáctica solicitada. En el segundo instaba la revisión de la base reguladora que cifraba el hecho probado cuarto de la Sentencia recurrida en 998,60 euros mensuales. Argumentaba al respecto que “Ésta fue la base reguladora que aclaró [la parte actora] en el acto del juicio pero, sin aportar certificación detallada alguna. Por el contrario, esta representación sí aportó al ramo de prueba el cálculo de la citada base reguladora que asciende a 823,01 euros/mes, y, si bien en la sentencia y por error sin duda, se recoge la primera de las bases reguladoras citadas, esta parte al resultar absuelta en el procedimiento no ha tenido legitimación para formalizar Recurso de Suplicación en este sentido, ni tampoco ha podido acudir a la Aclaración, toda vez que la misma, según el artículo 267 Ley Orgánica del Poder Judicial, sólo puede formularse respecto de conceptos oscuros integrantes del Fallo de la Sentencia o, que obedezcan a errores materiales o aritméticos y, en el presente supuesto en cuanto que, como ya se dijo, resultamos absueltos y, en consecuencia no ostentamos legitimación para formalizar recurso de suplicación alguno”.

La Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 31 de marzo de 2005, tras aceptar la revisión fáctica propugnada, estimó parcialmente el recurso de suplicación interpuesto por doña Encarnación Luisa Fernández Pérez en su pretensión subsidiaria (incapacidad permanente total), al considerar que, teniendo en cuenta las tareas de su profesión, sus dolencias se podían ver agravadas. Y añadía a continuación lo siguiente:

“estando en cuanto a la base a la que consta en la sentencia habida cuenta su falta de impugnación —posible en vía de aclaración e incluso de recurso por falta de motivación o por el precedente que podría suponer— sin que sea carga del Tribunal plantearse ahora una cuestión en términos diversos a los planteados en la instancia e investigar de oficio las razones de discrepancia cuantitativa que el impugnante, al menos, debiera haber explicado. En cuanto a los efectos habrá de estarse también a la sentencia al no impugnar el mismo motivo sobre tal extremo”.

d) El INSS planteó incidente de nulidad de actuaciones, denunciando que la Sala de lo Social había incurrido en incongruencia omisiva “en atención a la argumentación que esgrime respecto de la base reguladora en el último párrafo del fundamento de Derecho segundo” (transcrito en la letra anterior). A su juicio, la cuestión debatida en la instancia consistía en determinar si la actora se encontraba o no afecta de incapacidad permanente en el grado de absoluta o, subsidiariamente, total para su profesión habitual, en ambos casos con una base reguladora, según la demandante, de 998,6 euros/mes. Dicha cuantía fue propuesta por la actora sin presentar cálculo numérico ni documento de cotización alguno que permitieran cifrar la base reguladora en esa suma. Por el contrario, el INSS se opuso a dicha base reguladora aportando la documentación pertinente que contenía todas las bases de cotización mensuales del período temporal comprendido entre diciembre de 1995 y noviembre de 2003, según exige el art. 140 de la Ley general de la seguridad social, impugnando así la cuantía que, sin justificación, había propuesto la demandante. Esto así —concluía su escrito— se incurrió en incongruencia “ya que no se ha dado una respuesta razonada a la cuestión que esta parte planteó en el escrito de impugnación”, no tomando en consideración el órgano judicial esa alegación del escrito pese a que el INSS no tenía otro medio legal que el de ese trámite para oponerse a la base reguladora erróneamente fijada en la Sentencia de instancia. La motivación, decía, constituye un requisito ineludible de la actividad judicial “existiendo incongruencia omisiva cuando se omite todo razonamiento respecto del algún punto esencial”.

Asimismo, se oponía el INSS al razonamiento de la Sentencia de suplicación en cuanto al cauce procesal adecuado para plantear la revisión de la base reguladora, y ello porque —decía— la vía de la aclaración no era posible (al no existir un concepto oscuro u omisión o error material o aritmético que hubiese de ser suplido, ya que el hecho probado cuarto se limitaba a consignar la base reguladora pedida por la actora), ni tampoco era factible la vía del recurso de suplicación (dado que el INSS no se encontraba legitimado para recurrir una sentencia cuyo fallo le había resultado favorable, conforme a lo dispuesto en el art. 448 LEC).

Afirmaba, finalmente, que no podía compartir el argumento de la Sala de lo Social relativo a que las razones de la discrepancia cuantitativa no habían sido explicadas por el impugnante, ya que de la lectura del escrito de impugnación se colegía que mientras la parte actora no había aportado certificación detallada que avalase la cuantía de base reguladora propugnada, el INSS sí había incorporado al ramo de prueba su cálculo pormenorizado. No existe, pues, “motivación de sentencia ya que refleja un razonamiento viciado en cuanto que se sustenta sobre una premisa fáctica inexistente y no real por lo que desconocemos cuál haya sido el argumento lógico, racional y coherente que ha servido de sustento al pronunciamiento judicial”.

En suma, concluía el escrito, “el incidente de nulidad se sustenta en que al no ofrecer la Sala un razonamiento lógico y coherente y basarse en un presupuesto fáctico que entendemos inexistente, consideramos que adolece la Sentencia de incongruencia omisiva por no motivación suficiente, lo que conlleva una vulneración del art. 24.1 en relación con el art. 120.3 ambos de la Constitución Española, conculcándose así el derecho a la tutela judicial efectiva y, en definitiva, produciendo un resultado de indefensión”. Solicitaba, por ello, la nulidad de la Sentencia de 31 de marzo de 2005 y el dictado de un nuevo pronunciamiento que determinase como base reguladora la de 823,01 euros mensuales.

e) Por medio de Auto de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 9 de diciembre de 2005, se desestimó el incidente de nulidad de actuaciones. Razona la resolución que el incidente “es manifiestamente improcedente en cuanto, a su través, se pretende plantear una cuestión como es la cuantía de la base reguladora que se cifra en 823,01 euros al mes y no, como fijó la sentencia en 998,60 euros, pese a no haber utilizado en su día el cauce procesal adecuado para hacer valer tal base”. Cauce procesal adecuado que, según la Sala de lo Social, o bien era el de la aclaración de la Sentencia —si se consideraba que existía un error subsanable o se entendía que el hecho probado cuarto no estaba motivado—, o bien venía constituido por la formalización de un recurso de suplicación por ese motivo. Por el contrario, afirma, “A tal cuestión sólo hizo referencia [el INSS] en la impugnación del recurso de modo lacónico alegando su propio cálculo de la base”.

En definitiva, resultando que no se impugnó el hecho probado cuarto y que el recurso de suplicación es un recurso extraordinario de cognición limitada, el Tribunal no podía extender su conocimiento a cuestiones ajenas al ámbito de la impugnación procesal. De modo que el INSS, concluye el Auto de 9 de diciembre de 2005, debió haber reaccionado contra la Sentencia, esto es, “ser recurrente y no recurrido o solicitado su aclaración”, por lo que no hay indefensión (o, en su caso, ésta se habría producido por la inactividad procesal de la parte) y tampoco existe incongruencia, ya que la cuestión planteada fue objeto de consideración en la Sentencia.

3. Reiterando en esencia los argumentos que formuló en el incidente de nulidad de actuaciones, aduce el INSS en su recurso de amparo la vulneración del art. 24.1 CE, denunciando que el Tribunal Superior de Justicia de Madrid no ha dado respuesta de fondo, motivada y fundada en Derecho, a todas las pretensiones formuladas en su escrito de impugnación del recurso de suplicación, en concreto al motivo segundo dirigido a fijar la base reguladora de la prestación. Situación que el recurso de amparo califica como “incongruencia omisiva por no motivación suficiente”.

La Sentencia de suplicación, a su juicio, refleja un razonamiento viciado que se sustenta sobre una premisa fáctica inexistente y no real, desconociéndose cuál ha sido el argumento lógico, racional y coherente que ha servido de soporte al pronunciamiento judicial. Y ello es así pese a que, a diferencia de lo que hizo la parte actora, el INSS propuso como base reguladora la de 823,01 euros al mes, aportando al respecto documentación acreditativa en la que, en relación con las cotizaciones efectivamente realizadas por el interesado durante su vida laboral, se fijaba la base que correspondía al demandante. El Tribunal Superior de Justicia, sin embargo, se limitó a no acoger el motivo de impugnación entendiendo que la cuestión debió plantearse mediante la vía de la aclaración o a través del recurso procedente, medios que, en realidad, según se expuso en el proceso judicial, no resultaban aptos a tal fin.

Por todo ello, solicita de este Tribunal la anulación de la Sentencia de 31 de marzo de 2005 y del Auto de 9 de diciembre de 2005 de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, dictados en el recurso de suplicación núm. 6443-2004 formalizado frente a la Sentencia de 20 de septiembre de 2004 del Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid, por la vulneración del derecho fundamental a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE).

4. Por providencia de 25 de mayo de 2007, la Sección Segunda de este Tribunal acordó admitir a trámite el recurso de amparo, y a tenor de lo dispuesto en el art. 51 LOTC requerir atentamente al Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid y a la Sala de lo Social, Sección Tercera, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid la remisión del testimonio de las actuaciones, interesándose al propio tiempo del Juzgado de lo Social que emplazara a quienes fueron parte en el procedimiento, con excepción del recurrente en amparo, para que en el plazo de diez días pudiesen comparecer en este proceso constitucional, con traslado a dichos efectos de copia de la demanda presentada.

5. El día 26 de junio de 2007 tuvo entrada en el Registro General de este Tribunal escrito de la Procuradora de los Tribunales doña Cristina Palma Martínez, actuando en representación de doña Encarnación Luisa Fernández Pérez, en el que solicitaba que se le tuviera por personada en este procedimiento de amparo. La posterior diligencia de ordenación, de 13 de julio de 2007, acordó en el sentido solicitado y tuvo por recibidos los testimonios de las actuaciones remitidos por el Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid y la Sección Tercera de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid. Asimismo, a tenor de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, concedió un plazo de veinte días a las partes personadas y al Ministerio Fiscal para que presentaran las alegaciones que estimaran pertinentes.

6. En escrito registrado en este Tribunal con fecha de 26 de julio de 2007, el INSS se ratificó en el escrito de su demanda de amparo.

7. La representación procesal de doña Encarnación Luisa Fernández Pérez evacuó el trámite de alegaciones el día 19 de septiembre de 2007.

Aduce que, en contra de lo que el INSS afirma, en el acto de la vista la Letrada de la Seguridad Social se limitó a señalar que la cuantía de la base reguladora que en su caso correspondería aplicar a la recurrente era la de 823,01 euros mensuales, sin que en ningún momento facilitara ningún tipo de cálculo matemático donde estuvieran desglosadas las operaciones aritméticas de las que se concluyera que, efectivamente, aquélla era la base reguladora que el Juzgado debía considerar y no la cantidad de 998,60 alegada por la parte demandante en el proceso judicial. Así se constata, afirma, en el acta del juicio. Consecuentemente, no se ha limitado el derecho fundamental de defensa de la recurrente, pues ambas partes formularon sus defensas en términos de estricta igualdad. Lo que pretende el INSS es, por tanto, que se supla su falta de actividad probatoria, imponiendo al juzgador la carga de efectuar las correspondientes operaciones aritméticas para comprobar la veracidad de la simple afirmación verbal de la Letrada de la Administración de la Seguridad Social.

Por otra parte, prosigue el escrito, el INSS debió recurrir ad cautelam la cuantía de la base reguladora fijada en la Sentencia de instancia, dado que tenía un interés legítimo en atención a las posibilidades de éxito del posible recurso de contrario. Y pudo hacerlo bien por el trámite de aclaración de sentencia, o bien por el cauce previsto para la rectificación de errores aritméticos, ya que, si bien en principio puede parecer que no es tal la filosofía que impregna la Ley Orgánica del Poder Judicial, así como la de la Ley de Enjuiciamiento Civil, una vez acreditado el indicado interés legítimo ante la posibilidad del recurso que de adverso les pudiera ser planteado no existía obstáculo procesal que impidiera a dicha Administración recurrir la cuantía por uno de los dos cauces indicados. Por lo demás, añade finalmente, si la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid hubiera modificado los hechos probados habría causado indefensión material a la Sra. Fernández Pérez.

Solicita, por todo ello, que se dicte Sentencia inadmitiendo (sic) el recurso o, subsidiariamente, denegando el amparo.

8. El Ministerio Fiscal presentó su escrito de alegaciones el día 25 de septiembre de 2007. En opinión del Fiscal, la Sentencia ahora impugnada no contiene omisión alguna, resultando evidente que da respuesta al segundo de los motivos del escrito de impugnación del INSS cuando éste pide que se corrija la determinación de la cuantía de la base reguladora. Cuestión distinta es que el pronunciamiento consista en la decisión de no resolver sobre lo pretendido al existir un óbice procesal (empleo de un cauce procesal inadecuado), ya que la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia indica al INSS la procedencia de la utilización de otras vías distintas a la impugnación del recurso de suplicación interpuesto por la trabajadora. Es esta remisión la que el organismo demandante no comparte, considerando que tal respuesta judicial constituye una incongruencia omisiva.

A juicio del Fiscal, atendiendo a la jurisprudencia constitucional, el estrecho cauce que representa el extraordinario recurso de suplicación no permitía en modo alguno que mediante la impugnación del recurso de tal naturaleza, deducido de contrario, pudiere modificarse un hecho probado declarado como tal en la Sentencia de instancia. Esto así, la decisión desestimatoria de la Sala de lo Social a tal respecto no puede juzgarse como negadora del derecho a la tutela judicial efectiva del artículo 24.1 CE. Por el contrario, sí era posible canalizar esa pretensión con un recurso de suplicación formalizado por el propio INSS, puesto que la determinación de la cuantía de la base reguladora no sólo tenía relevancia en la esfera procesal -como efectivamente ha acontecido en el proceso subyacente al estimarse el recurso de suplicación-, sino que además proyectaba su eficacia al ámbito extraprocesal, en tanto que tal declaración, contenida en una resolución judicial, se erigía en elemento que podía ser invocado por la trabajadora en cualquier hipotética reclamación que en el futuro quisiere dirigir al organismo ahora recurrente. El perjuicio para el INSS resultaría así de una claridad meridiana, y por ello cabe hablar de una cierta pasividad, negligencia o impericia en la conducta procesal de la entidad demandante, pues no resultaba improcedente la directa interposición de un recurso de suplicación.

Con base en todo ello, el Fiscal interesa la desestimación del recurso de amparo, habida cuenta que el rechazo de la pretensión planteada en el escrito de impugnación no constituye una vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva del artículo 24.1 CE sino la razonada denegación de una petición defectuosamente planteada a través de una vía procesal sobre cuyos requisitos le es dado pronunciarse al órgano judicial.

9. Por providencia de 28 de enero de 2008, se señaló para deliberación y votación de la presente Sentencia el día 31 del mismo mes y año, trámite que ha finalizado en el día de hoy.

##### II. Fundamentos jurídicos

1. El recurso de amparo impugna la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 31 de marzo de 2005, dictada en el recurso de suplicación núm. 6443-2004, y el Auto del mismo órgano judicial de 9 de diciembre de 2005, desestimatorio del incidente de nulidad de actuaciones planteado contra aquélla por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). La Sentencia de suplicación estimó parcialmente el recurso formalizado por doña Encarnación Luisa Fernández Pérez y revocó la resolución de instancia, del Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid, de 20 de septiembre de 2004, estimando en parte la demanda rectora del proceso y declarando a la actora en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual, por enfermedad común, con derecho a pensión en cuantía inicial del 55 por 100 de la base reguladora mensual de 998,60 euros, incrementada en un 20 por 100 durante los periodos de inactividad, con efectos de 9 de febrero de 2004, condenando al INSS a abonársela con las revalorizaciones de aplicación.

El debate procesal versó, en lo que afecta al presente recurso de amparo, sobre la cuantía de la base reguladora de la pensión. Entiende el INSS, demandante de amparo, que justificó en el proceso que su cuantía era menor que la fijada por el juzgador a quo en el hecho probado cuarto de su Sentencia de 20 de septiembre de 2004, en el que estableció la suma solicitada por la parte actora, y que así lo hizo constar en su escrito de contrarrecurso al de suplicación de doña Encarnación Luisa Fernández Pérez, desatendiendo sus alegaciones la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid pese a que en ellas se acreditaba el error en la cuantía de la base, por lo que el órgano judicial vulneró el derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE).

El Tribunal Superior de Justicia, en definitiva, causó la lesión del derecho fundamental al no dar una respuesta de fondo a la impugnación, limitándose a afirmar que la misma debió haber sido articulada en aclaración de Sentencia o a través del recurso procedente directamente formulado por el INSS, aun cuando éste había sido absuelto en instancia. Medios de reacción procesal que, por lo demás, en contra de lo mantenido por el citado órgano judicial, no resultaban aptos a tal fin o eran inexigibles. Todo ello revela la falta de una respuesta motivada y fundada en Derecho a lo planteado en el escrito de impugnación al recurso de suplicación, o lo que el recurso de amparo califica como “incongruencia omisiva por no motivación suficiente”, habiéndose fundado la Sentencia recurrida en un razonamiento viciado que se sustenta sobre una premisa fáctica inexistente y no real, desconociéndose cuál ha sido el argumento lógico, racional y coherente que ha servido de soporte al pronunciamiento judicial, puesto que, a diferencia de lo que hizo apodícticamente la parte actora en el proceso, el INSS propuso como base reguladora la de 823,01 euros al mes, aportando al respecto documentación acreditativa de las cotizaciones efectivamente realizadas por el interesado durante su vida laboral.

Tanto la compareciente doña Encarnación Luisa Fernández Pérez como el Ministerio Fiscal se oponen al otorgamiento del amparo, conforme a las alegaciones recogidas con detalle en el apartado de antecedentes de esta Sentencia.

2. Con carácter previo procede examinar si concurren las objeciones de carácter procesal que se plantean en el presente caso, y que, de ser apreciables, determinarían la inadmisión del recurso en esta fase, pues, como es sabido, los defectos insubsanables de que pudiera estar afectado no resultan sanados porque haya sido inicialmente admitido a trámite (SSTC 228/2001, de 26 de noviembre, FJ 2; 18/2002, de 28 de enero, FJ 3; 213/2003, de 1 de diciembre, FJ 2; 106/2005, de 9 de mayo, FJ 2, 17/2006, de 30 de enero, FJ 2, y 93/2007, de 7 de mayo, FJ 3, entre otras).

Vista la reiteración con la que el Tribunal Superior de Justicia de Madrid opone al INSS lo no utilización de determinados cauces de reacción procesal frente a la decisión de cuantificación de la base reguladora adoptada por el juzgador a quo en el hecho probado cuarto de su Sentencia, debemos enjuiciar, en primer lugar, si procede declarar la inadmisibilidad de la demanda de amparo por falta de agotamiento de la vía judicial [art. 44.1 a) LOTC] por no haberse empleado aquellos remedios y recursos a los que aluden las resoluciones impugnadas en amparo, señaladamente la aclaración de Sentencia o la formalización directa por parte el INSS, como recurrente, de un recurso de suplicación contra la Sentencia del Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid, de 20 de septiembre de 2004.

En lo que aquí particularmente interesa, hemos declarado respecto de la aclaración de Sentencia que no puede utilizarse como remedio de la falta de fundamentación jurídica, ni tampoco para corregir errores judiciales de calificación jurídica o para subvertir las conclusiones probatorias previamente mantenidas, resultando igualmente inadecuada para anular y sustituir una resolución judicial por otra de signo contrario, salvo que excepcionalmente el error material consista en un mero desajuste o contradicción patente e independiente de cualquier juicio valorativo o apreciación jurídica entre la doctrina establecida en sus fundamentos jurídicos y el fallo de la resolución judicial (por todas, SSTC 218/1999, de 29 de noviembre, FJ 3, y 305/2006, de 23 de octubre, FJ 5).

Así delimitado su objeto, en efecto, no se entiende cómo podría considerarse imprescindible el empleo de ese remedio procesal frente a la Sentencia de instancia dictada en los autos de los que trae origen este recurso de amparo. Como afirma con razón la entidad gestora recurrente, el juzgador a quo acogió la cuantía de la base reguladora solicitada por la parte actora, haciéndola constar en los hechos probados para su aplicación caso de que prosperarse la demanda, de modo que, aceptada la cuantificación de la base propuesta por aquélla, podía entenderse juiciosamente por la parte demandada que nada había que aclarar, ningún error material que subsanar o rectificación que realizar, sin perjuicio de que la suma establecida fuera o no la correcta en Derecho en atención a la normativa que rige su determinación.

Tampoco era exigible al INSS la formalización de su propio recurso de suplicación. La STC 209/2005, de 18 de julio, FJ 4, y más recientemente la STC 4/2006, de 16 de enero, FJ 2, disponen que en los supuestos en que se obtiene un fallo favorable en instancia no es obligatoria la interposición directa de un recurso de suplicación, no sólo porque no puede imponerse a quien obtiene una Sentencia favorable a sus intereses “la carga de anticiparse a la decisión que puede adoptar la parte condenada acerca de si recurre esa Sentencia o si se aquieta al fallo”, sino porque en general y salvo algunas excepciones la jurisprudencia del orden social viene manteniendo que carece de legitimación para recurrir en suplicación quien obtuvo Sentencia favorable, al faltar en este caso interés para recurrir. Y habiendo obtenido el INSS una Sentencia en instancia con un fallo totalmente favorable a sus pretensiones, resultaba ciertamente discutible apreciar la concurrencia de un gravamen procesal o perjuicio efectivo derivado de la existencia de un hecho erróneo que en ese momento no le era lesivo, por lo que imponerle la carga de recurrir suponía una exigencia desproporcionada (STC 196/2003, de 27 de octubre, FJ 8). Para que fuera de otro modo, la necesidad de recurrir en suplicación en supuestos como el que nos ocupa tendría que afirmarse de forma indubitada en la norma o en la jurisprudencia, lo que no sucede (STC 227/2002, de 9 de diciembre, FJ 4).

3. El Auto de 9 de diciembre de 2005 declara textualmente que el incidente de nulidad de actuaciones planteado por la entidad gestora es manifiestamente improcedente. Esa circunstancia podría conllevar, de forma derivada, la extemporaneidad del recurso de amparo por un alargamiento indebido de la vía judicial previa, pues, de ser correcta tal conclusión sobre la inadecuación procesal del remedio empleado, la interposición del mismo habría ocasionado en este caso una prolongación artificial del plazo de caducidad de veinte días legalmente establecido para la formulación de la demanda de amparo. Que la utilización de un recurso manifiestamente improcedente, si afecta al plazo de caducidad del art. 44.2 LOTC, determina la extemporaneidad de la demanda es un extremo reiteradamente sentado por nuestra jurisprudencia (por todas, STC 161/2007, de 2 de julio, FJ 3).

Ciertamente, la armonización del principio de seguridad jurídica con el derecho a la tutela judicial efectiva sin indefensión (art. 24.1 CE) exige una aplicación restrictiva del concepto de “recursos improcedentes”, considerándose como tales sólo aquellos “cuya improcedencia derive de forma evidente del propio texto legal, sin dudas interpretativas que sea necesario despejar por medio de criterios hermenéuticos no absolutamente discutibles” (por ejemplo, STC 6/2007, de 15 de enero). Sin embargo, como expondremos seguidamente, la declaración contenida en el Auto de 9 de diciembre de 2005 sobre la manifiesta improcedencia del incidente encuentra fundamento en esta ocasión en la regulación legal de ese remedio procesal, dado que éste, en la versión legal entonces aplicable —cuyo régimen jurídico contemplaba el art. 241 de la Ley Orgánica del Poder Judicial (LOPJ) tras la modificación llevada a cabo por la Ley Orgánica 19/2003, de 23 de diciembre, sólo modificado en un momento posterior, tras la entrada en vigor de la reciente Ley Orgánica 6/2007, de 24 de mayo, de reforma de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional—, no se configuraba como un remedio a utilizar obligatoriamente y en todo caso para poder acudir ante este Tribunal Constitucional, sino que estaba únicamente indicado para la denuncia de una vulneración de derechos consagrados en el art. 24 CE que tuviera su origen en un defecto de forma causante de indefensión o en el vicio de incongruencia.

Siendo así, será decisivo resaltar que en el incidente el INSS definía la pretendida incongruencia por referencia a una motivación insuficiente o deficiente de la respuesta judicial recibida. En efecto, cuando imputaba a la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid haber incurrido en incongruencia omisiva en su pronunciamiento de suplicación lo fundamentaba en que no existía “motivación de sentencia ya que refleja un razonamiento viciado en cuanto que se sustenta sobre una premisa fáctica inexistente y no real por lo que desconocemos cuál haya sido el argumento lógico, racional y coherente que ha servido de sustento al pronunciamiento judicial”, añadiendo que “el incidente de nulidad se sustenta en que al no ofrecer la Sala un razonamiento lógico y coherente y basarse en un presupuesto fáctico que entendemos inexistente, consideramos que adolece la Sentencia de incongruencia omisiva por no motivación suficiente”.

Pues bien, en línea con el propio planteamiento de la parte recurrente y como con acierto afirma el Fiscal, constatamos efectivamente que la Sentencia de suplicación no incurrió en omisión de pronunciamiento, resultando evidente que dio respuesta al segundo de los motivos del escrito de impugnación del INSS cuando éste pedía una corrección de la determinación de la cuantía de la base reguladora. Cuestión distinta es que el pronunciamiento consistiera en la decisión de no abordar el fondo de tal pretensión al concurrir, a juicio de la Sala de lo Social, objeciones procesales (tanto por el empleo de un cauce procesal inadecuado, como por la formalización defectuosa de la impugnación, al no haberse explicado o fundamentado debidamente en el escrito del INSS la petición de revisión fáctica relativa a la cuantía de la base reguladora). La respuesta, en efecto, se encuentra en el fundamento de Derecho segundo in fine de la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 31 de marzo de 2005, que en cuanto a la base reguladora razonaba que debía estarse a la fijada en la Sentencia de instancia, “habida cuenta su falta de impugnación —posible en vía de aclaración e incluso de recurso por falta de motivación o por el precedente que podría suponer— sin que sea carga del Tribunal plantearse ahora una cuestión en términos diversos a los planteados en la instancia e investigar de oficio las razones de discrepancia cuantitativa que el impugnante, al menos, debiera haber explicado“.

En consecuencia, las pretensiones que se articulaban en el incidente de nulidad de actuaciones no concernían, propiamente, al vicio procesal de la incongruencia. Aunque nominalmente se invocara por el INSS esa dimensión del derecho fundamental del art. 24.1 CE (en ese sentido, STC 237/2006, de 17 de julio, FJ 4), tanto la existencia expresa de respuesta judicial (fundamento de Derecho segundo de la Sentencia de suplicación, de 31 de marzo de 2005) como la propia razón para pedir o causa petendi en la que descansaba la solicitud de nulidad (que residía en una pretendida defectuosa motivación de dicha resolución, señaladamente por estar fundada en un error en las premisas fácticas), situaban la cuestión extramuros del derecho a la congruencia de las resoluciones judiciales, ubicándola en cambio en el derecho a la motivación de las mismas. Queja que, por consiguiente, no podía canalizarse a través del art. 241 LOPJ al no estar contemplado el remedio en él previsto, en la regulación aplicable al caso, como un instrumento procesal paliativo de sentencias inmotivadas (por todas, STC 140/2006, de 8 de mayo, FJ 2).

Esa circunstancia confirma la manifiesta improcedencia del incidente declarada por el Auto que cerró el proceso judicial. Y como quiera que el cumplimiento del plazo previsto en el art. 44.2 LOTC no constituye una exigencia formal sin justificación, sino que representa una garantía sustancial de seguridad jurídica que actúa como plazo de caducidad, improrrogable y de imposible suspensión, no susceptible de ser ampliado artificialmente por arbitrio de las partes, la fecha en que ha de iniciarse el cómputo del referido plazo es aquélla en la que al INSS se le notificó la Sentencia de 31 de marzo de 2005, sin que pueda tomarse en consideración el incidente de nulidad de actuaciones notoriamente inadecuado que interpuso con posterioridad (STC 245/2000, de 16 de octubre, FJ 2, y las numerosas allí citadas), lo que nos obliga a declarar la extemporaneidad de la demanda de amparo, de acuerdo con lo establecido en los arts. 44.2 y 50.1 a) LOTC, pues entre la fecha de la notificación de la Sentencia mencionada y la fecha de presentación de la demanda de amparo transcurrieron varios meses, excediéndose así los veinte días de plazo legal de caducidad para la interposición del recurso de amparo.

4. A idéntica conclusión de inadmisibilidad del recurso de amparo se llega por otra razón adicional. Será de interés ponerla de relieve para atender también a la doctrina constitucional sentada en la STC 175/2001, de 26 de julio, del Pleno de este Tribunal, a través de la invocación de dimensiones de la tutela judicial efectiva que no estén en un determinado caso efectivamente comprometidas. En ese propósito hemos de examinar la cuestión referida a la posible falta de legitimación del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) para interponer la demanda de amparo, dado que, como destacara nuestra STC 250/2005, de 10 de octubre, FJ 3, se trata de una entidad jurídico-pública a la que le resulta aplicable la doctrina de este Tribunal contenida esencialmente en aquella Sentencia de referencia —STC 175/2001, de 26 de julio.

Pues bien, hemos tenido ocasión de señalar el carácter extraordinario del recurso de amparo constitucional cuando su actor es un sujeto público. Sólo excepcionalmente y en ámbitos procesales muy delimitados —que especifica por todos aquel pronunciamiento del Pleno de este Tribunal Constitucional— podemos admitir que las personas públicas disfrutan del derecho fundamental a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), y con ello del recurso de amparo ante este Tribunal. En el presente caso, según se ha expuesto, se formula la demanda de amparo contra la respuesta recibida en el fundamento de Derecho segundo in fine de la Sentencia de suplicación, de 31 de marzo de 2005, en lo relativo a la determinación de la base reguladora, denunciándose que el pronunciamiento judicial lesiona el art. 24.1 CE porque no entra en el fondo de la cuestión planteada y se limita a indicar que eran otros los cauces procesales adecuados para revisar la cuantificación realizada en el hecho probado cuarto de la Sentencia del Juzgado de lo Social núm. 8 de Madrid, de 20 de septiembre de 2004. Sentada esa premisa (que, como vimos, encuadra la queja en el derecho a la motivación de las resoluciones judiciales, a pesar de la invocación formal del derecho a la congruencia) la conclusión que inmediatamente se impone es que la misma no puede ser objeto de amparo por ser la recurrente una entidad pública que carece de legitimación en casos como el enjuiciado. En efecto, la eventual vulneración del art. 24.1 CE en su dimensión de derecho a obtener una resolución judicial razonable, motivada y fundada en Derecho, no constituye uno de los supuestos excepcionales enumerados en el fundamento jurídico octavo de la STC 175/2001, de 26 de julio (en ese sentido, AATC 194/2004, de 26 de mayo, FJ 2; 186/2004, de 25 de mayo, FJ 3; 155/2004 de 3 de mayo, FJ 3; 143/2004 a 150/2004, todos ellos de 27 de abril, FFJJ 3; 119/2004, de 19 de abril, FJ 3; 118/2004, de 19 de abril, FJ 3; 105/2004 a 116/2004, todos de 19 de abril, FFJJ 3; y 87/2004, de 22 de marzo, FJ 3).

Frente a ello, arguye el INSS que el presente supuesto sí se incardina en las excepciones contenidas en la STC 175/2001, de 26 de julio, toda vez que en el procedimiento judicial la Administración participaba en situación de igualdad con los particulares y que las argumentaciones evasivas de las resoluciones impugnadas le situaron en posición de indefensión, al privarle del debate sobre el fondo del asunto sin que tuviera posibilidad de acudir a ningún otro remedio procesal para hacer valer su pretensión. Sin embargo, no podemos aceptar aquella primera premisa, pues el proceso judicial, en el propósito de reconocer o denegar el derecho reclamado, tenía como objeto directo el examen de la decisión adoptada por la Administración de la Seguridad Social en un expediente administrativo de incapacidad permanente. Por otra parte, tampoco puede obviarse que (fuera o no correcta en Derecho la determinación de la base reguladora) lo que se cuestiona es la motivación de la respuesta recibida en ese punto en el grado jurisdiccional de suplicación, y que esa vertiente del derecho fundamental queda excluida del amparo por las razones antes enunciadas. En ese mismo sentido, incluso si atendiéramos a la discrepancia que late en último término en la queja del INSS (a saber: la incorrección de la base reguladora fijada en el proceso), nos situaríamos de nuevo en los terrenos de la motivación judicial, con idéntico resultado.

Por todo lo expuesto, no cabe sino declarar la inadmisibilidad del recurso.

### 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

Inadmitir el recurso de amparo promovido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Publíquese esta Sentencia en el “Boletín Oficial del Estado”.

Dada en Madrid, treinta y uno de enero de dos mil ocho.