

## BASE DE DATOS DE Norma DEF.-

### TRIBUNAL SUPREMO

Sentencia 1010/2021, de 13 de octubre de 2021

Sala de lo Social

Rec. n.º 5108/2018

#### SUMARIO:

**Incapacidad permanente total. Operario del metal que tras caerse de una máquina mientras trabajaba sufre dolencias que le impiden una reincorporación laboral normalizada a sus quehaceres habituales (trabajos en almacén, manejo de maquinaria y manipulación de cargas), padeciendo limitación funcional por dolor crónico. Valoración de patologías nuevas alegadas en el acto del juicio oral que no fueron valoradas ni alegadas en la vía administrativa, ni en la demanda, pero que dan lugar a una incapacidad permanente absoluta.** No deben considerarse hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias que sean agravación de otras anteriores, ni las lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después, ni siquiera las que existían durante la tramitación del expediente administrativo que no fueron detectadas por los servicios médicos, todo ello acorde con el art. 143.4 de la LRJS que incorpora la posibilidad de incorporar hechos distintos si son nuevos o no se hubieran podido conocer con anterioridad. En el caso analizado, el trabajador padecía depresión mayor con episodios de autoagresión que la propia sentencia recurrida reconoció aparecida con posterioridad a la resolución administrativa pero antes del juicio y que es la única patología que justificó el grado de incapacidad permanente absoluta reconocido por dicha sentencia. Tales dolencias no pueden considerarse ajenas a las descritas en la resolución del INSS, por cuanto por su naturaleza pueden mantenerse latentes, y son una consecuencia -en el caso- de la patología padecida por el trabajador. Cierto es que antes del juicio el demandante no amplió o concretó su demanda, y lo hizo en el momento de la ratificación de la misma en el acto de la vista, pero si ello resultó sorpresivo para el INSS demandado, aun cuando fueron los servicios médicos quienes remitieron a psiquiatría previamente al demandante, nada impedía si ello le provocaba indefensión, interesar incluso la suspensión del acto de juicio con la finalidad de poder articular su oposición y sus pruebas practicando si ello era el caso un nuevo informe pericial, lo cual no consta que se hiciera.

#### PRECEPTOS:

Ley 36/2011 (LRJS), arts. 72 y 143.4.

#### PONENTE:

*Doña Rosa María Viroles Piñol.*

## TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

Sentencia núm. 1.010/2021

Fecha de sentencia: 13/10/2021

Tipo de procedimiento: UNIFICACIÓN DOCTRINA

Número del procedimiento: 5108/2018

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 13/10/2021

Ponente: Excm. Sra. D.ª Rosa María Viroles Piñol

Procedencia: T.S.J.COM.VALENCIANA SOCIAL SEC.1

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Santiago Rivera Jiménez

Transcrito por: rhz

Nota:

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 5108/2018

Ponente: Excm. Sra. D.<sup>a</sup> Rosa María Virolés Piñol

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Santiago Rivera Jiménez

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

### SENTENCIA

Excmas. Sras. y Excmo. Sr.

D<sup>a</sup>. María Luisa Segoviano Astaburuaga  
D<sup>a</sup>. Rosa María Virolés Piñol  
D<sup>a</sup>. María Luz García Paredes  
D<sup>a</sup>. Concepción Rosario Ureste García  
D. Ignacio Garcia-Perrote Escartín

En Madrid, a 13 de octubre de 2021.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, representados por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social contra la sentencia dictada el 11 de octubre de 2018 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana en recurso de suplicación nº 2170/2017, interpuesto contra la sentencia de fecha 18 de enero de 2017, dictada por el Juzgado de lo Social nº 5 de Valencia, en autos nº 410/2004, seguidos a instancias de D. Herminio contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Activa Mutua 2008, Mutua de Accidentes de Trabajo y enfermedades Profesionales Núm. 3, Galival & Steel, SL, sobre incapacidad.

Ha comparecido en concepto de recurrido D. Herminio representado y asistido por el letrado D. Nicolás Hellín Ballesteros.

Ha sido ponente la Excm. Sra. D.<sup>a</sup> Rosa María Virolés Piñol.

### ANTECEDENTES DE HECHO

#### Primero.

Con fecha 18 de enero de 2017, el Juzgado de lo Social nº 5 de Valencia, dictó sentencia en la que consta la siguiente parte dispositiva: "Teniendo por desistida a la parte actora de la prosecución de su demanda respecto de ACTIVA MUTUA y GALIVAL & STEEL SL, DESESTIMO la demanda promovida por D. Herminio contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TGSS , absolviendo a la parte demandada de las pretensiones formuladas de contrario."

#### Segundo.

Que en la citada sentencia y como hechos probados se declaran los siguientes:

" 1.-El demandante, D. Herminio, nacido el NUM000-1960 y con DNI nº NUM001, figura afiliado a la Seguridad Social con el nº NUM002, siendo su profesión habitual peón de industria metalúrgica. (Hechos no discutidos).

2.- En fecha 3-1-2013 el actor inició proceso de incapacidad temporal por enfermedad común y diagnóstico de lesión interna craneal, cuya contingencia común fue determinada por el INSS por resolución de 23-4-2013, impugnada judicialmente por el actor y confirmada por Sentencia del Juzgado de lo Social nº 10 de 10-3-2015- Autos 778/13- y por Sentencia del TSJ CV de 14- -2016 desestimando el recurso de suplicación 2478/15. (Sentencia aportada por el INSS).

3.- En fecha 18-12-2013, se emitió Informe médico de evaluación de incapacidad laboral en los siguientes términos: (Expediente administrativo).

"DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: 336.0-SIRINGOMIELIA Y SIRINGOBULBIA

2. DIAGNÓSTICO 1 ACCIDENTE DE TRABAJO CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO OCCIPITAL EL 10-12-12 EN PACIENTE CON MALFORMACIÓN DE ARNOLD CHIARI TIPO 1 CON SIRINGOMIELIA CERVICODORSAL INTERVENIDA EL 8-11-13 (DESCOMPRESIÓN Y DUROPLASTIA)

3. DATOS DE RECONOCIMIENTO MÉDICO (Anamnesis, exploración, documentos aportados)

VARÓN DE 53 AÑOS AP: SIN INTERÉS AT POR TCE OCCIPITAL AL PRECIPITARSE Y CAERSE DE UNA MÁQUINA CUANDO ESTABA TRABAJANDO.

EL PACIENTE SUFRIÓ UNA CONTUSIÓN EN CABEZA Y COLUMNA Y UNA FRACTURA DEL SENO MAXILAR.

DURANTE EL PERÍODO DE OBSERVACIÓN A LAS 48 H. COMIENZA CON PARESTESIAS DE MMSS Y MMII.

TRAS REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS ES DX DE MALFORMACIÓN DE ARNOLD CHIARI TIPO 1 CON SIRINGOMIELIA CERVICODORSAL CON DESCENSO DE LAS AMÍGDALAS CEREBELOSAS DE APROX 7 MM

DADO DE ALTA POR LA MUTUA EL 2 DE ENERO Y REMITIÉNDOLO AL SVS

VALORADO POR NCR DEL SPS ES IQ EL 8-11-13: DESCOMPRESIÓN Y DURAPLASTIA

EL PACIENTE ACTUALMENTE REFIERE FALTA DE SENSIBILIDAD EN BRAZOS Y PIERNAS. LA MARCHA ES NORMAL

EL 30 DIC REVISIÓN POR NCR

REFIERE HABER SOLICITADO DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA DENEGÁNDOLE LA CONTINGENCIA PROFESIONAL.

HA PRESENTADO UNA DEMANDA JUDICIAL Y REFIERE TENER EL JUICIO EN FEBR-15.

DOCUMENTACIÓN:

\*\* INFORME DE MUTUA : "1) - Refiere persistencia de dolor tanto en los MMSS como en los MmII asocia pérdida de sensibilidad y fuerza de prensión, sobre todo en la mano derecha. -La falta de fuerza y sensibilidad es progresivamente incapacitante, no tiene fuerza en las manos y las piernas le fallan a la deambulación. - Nos manifiesta frecuentes cefaleas y mareos que no padecía antes del accidente. 1) -Caída hacia atrás con contusión craneo-occipital y en la zona de la columna cervico-dorsal sin pérdida de conciencia, con diagnóstico inicial de fractura de la pared dorsal del seno maxilar izquierdo. - Durante el periodo de observación de 48 horas (Ingresado en el CRRL) el paciente refiere parestesias de los MMSS e II por lo que se amplía estudio. 2) -Los estudios del diagnóstico por la imagen informan de: - Descenso de las amígdalas cerebelosas + cavidad siringomiélica que se extiende desde C2 hasta Th1 (Sdr. de ARNOLD CHIARI). - Cambios degenerativos crónicos de lipo espondilósicos y espondiloartrósicos tanto a nivel de la columna cervical como dorsal .3) - En los meses posteriores al accidente el paciente refiere persistencia de dolor de los MMSS Y MMII con disminución de sensibilidad y fuerza progresivamente incapacitante, más acusado en hemicuerpo derecho. - También refiere frecuentes cefaleas y mareos que no padecía antes de la contusión. 4) - Es intervenido quirúrgicamente (Liberación posterior) el 08/11/2013 en el Serv. de NC del Hosp. Clínico de Valencia si bien no disponemos del informe de alta médica. (supuestamente aún se encuentra ingresado). 5) - Trabaja habitualmente en la industria metalúrgica, lo que implica la bipedestación durante toda la jornada laboral realizando trabajos en almacén, manejo de maquinaria, manipulación de cargas. - Su trabajo requiere la bipedestación durante toda su jornada laboral con manejos continuos de cargas. - No disponemos aún del informe de alta hospitalaria, no obstante, dadas las características de la patología y el trabajo que realiza el paciente no creemos probable una reincorporación laboral normalizada a su trabajo habitual en la metalurgia.

\*\*INFORME DE URGENCIAS DEL CRYRL DEL 10-12-12

\*\*INFORME DE ALTA QUIRÚRGICA DE NCR DEL 12-11-13

\*\*INFORME DE MUTUA 19-12-12.

4. TRATAMIENTO EFECTUADO, EVOLUCIÓN Y POSIBILIDADES TERAPÉUTICAS

TTO MÉDICO Y Q

EVOLUCIÓN EXPECTANTE.

EL 30 DIC REVISIÓN CON NCR

5. LIMITACIONES ORGÁNICAS Y/O FUNCIONALES

EN FASE POSTOPERATORIA.

6. JUICIO CLÍNICO-LABORAL

VARÓN DE 53 AÑOS. OPERARIO DEL METAL CORTE DE HIERRO A MEDIDA. DESPIDO EN SEPT-13.

DEFECTO ASINTOMÁTICO QUE PADECÍA CON ANTERIOR EL TRABAJADOR Y SE HA AGRAVADO TRAS EL ACCIDENTE.

LIMITADO PARA TRABAJOS CON SOBRECARGA DE RAQUIS

REVISIÓN DE CONTINGENCIA. EL PACIENTE REFIERE QUE LO TIENE RECLAMADO JUDICIALMENTE.

4.- Y a la vista, el INSS resolvió iniciar expediente de incapacidad permanente, en el que en fecha 7-1-2014 el Equipo de Valoración de Incapacidades emitió dictamen propuesta apreciando el cuadro clínico residual de "ACCIDENTE DE TRABAJO CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO OCCIPITAL EL 10-12-12 EN PACIENTE CON MALFORMACIÓN DE ARNOLD CHIARI TIPO 1 CON SIRINGOMIELIA CERVICODORSAL INTERVENIDA EL 8-11-13 (DESCOMPRESIÓN Y DUROPLASTIA)", y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: "EN FASE POSTOPERATORIA", y proponiéndola declaración del actor en situación de incapacidad permanente total, revisable a partir de 7-1-2014. (Folio 17 del expediente administrativo).

5.- Por resolución de fecha 5-2-2014 el INSS resolvió declarar al actor en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual con derecho a percibir una pensión del 55% de la base reguladora de 1.457,57 euros y efectos desde 3-2-2014. (Folio 8 del expediente administrativo)

Contra dicha resolución el actor interpuso reclamación previa en fecha 8-4-14, que fue desestimada por resolución del INSS de fecha 11-4-2014. (Folio 26 del expediente administrativo)

En fecha 14-4-2014 se interpuso la demanda que ha dado lugar al presente procedimiento.

6- El actor, diagnosticado de malformación de Arnold Chiari Tipo 1 coniringomielia cervicodorsal, puesta de manifiesto durante período de observación tras accidente laboral con traumatismo craneo-encefálico occipital de 10-12-2012, e intervenida quirúrgicamente el 8-11-13 mediante descompresión y duroplastia, ala fecha de la resolución impugnada estaba en fase de recuperación, presentando:

- en R. M. Columna dorsal y RM Columna cervical, 02/04/2014: En el segmento cervical se aprecian secuelas quirúrgicas en fosa posterior con presencia de seroma de unos 66 x 50 mm situado entre musculatura retrosomática en charnela craneo cervical. Cavityadiringomiélica que se extiende desde C2 hasta T9, adquiriendo su máxima expresión entre C4 y C5. Se acompaña de moderada cervico discartrosis entre C4 y C7 que cursa con pequeñas protrusiones anulares degenerativas de los discos comprendidos en este segmento, que carecen de focalización herniaria y que no parecen comprometer de manera significativa al canal.

En el segmento dorsal no se advierten alteraciones osteodiscales que puedan comprometer el canal o a los forámenes neurales. (folio 25 de la actora)

- en RM de Columna lumbar de 22/07/2014: Valoración: Técnica: Se practican pianos axiales y sagitales con secuencias potenciadas en Ti, T2 y Stir. Información clínica: Paciente de 53 años con lumbalgia y parestesias. Informe: El estudio practicado muestra la existencia de unos somas vertebrales de normal morfología e intensidad de señal, evidenciando anterolistesis grado 1 L3-L4 sin compresión del canal ni compresión foraminal. Se asocia a incipiente artropatía facetaria a este nivel. Canal espinal, cono medular y filum terminale sin hallazgos significativos. (Folio 37 de la actora)

Dichas dolencias implicaban limitación para la bipedestación o deambulación continuadas así como para el manejo de cargas.

7.- Posteriormente y a partir de 8-6-2015 el actor fue remitido a la Unidad del Dolor de la H de la Malvarrosa (folio 10 de la actora), donde es objeto de seguimiento por dolor crónico (folio 13 bis de la actora).

Además y tras autoagresión por intesta de benzodiacepinas de 28-6-2015, presentando angustia intensa en relación su limitación funcional por dolor crónico refractario a tratamiento y ánimo decaído, fue remitido a Psiquiatría (folio 19 de la actora), donde en fecha 1-10-2015 fue diagnosticado de episodio depresivo mayor, con ánimo depresivo, retraimiento social y anhedonia casi completa con interferencia en su funcionamiento diario, insomnio de conciliación y despertar precoz, pérdida de interés por actividades de las que solía disfrutar, disminución notable del apetito y líbido, ideas pasivas de muerte, pensamientos de ruina y minusvalía, estando en tratamiento farmacológico y seguimiento por Psiquiatría (folios n.º 17 y 13 bis de la actora)

8.- La base reguladora que corresponde a la prestación solicitada es de 1.457,57 euros y fecha de efectos 3-2-14. (Hecho conforme)."

**Tercero.**

Contra la anterior sentencia, D. Herminio formuló recurso de suplicación y la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, dictó sentencia en fecha 11 de octubre de 2018, en la que consta el siguiente fallo: "Estimamos el recurso de suplicación interpuesto en nombre de don Herminio contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº. 5 de los de Valencia el día dieciocho de enero de dos mil diecisiete en proceso sobre prestaciones de incapacidad permanente seguido a su instancia contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y con revocación de la expresada sentencia y estimación de la pretensión ejercitada debemos declarar como declaramos que el actor se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo con derecho a percibir una pensión vitalicia mensual del 100% de la base reguladora de 1.457,57 euros con efectos de tres de febrero de 2014 condenando al Instituto demandado a estar y pasar por tales declaraciones y a que abone al actor la prestación correspondiente."

**Cuarto.**

Contra la sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, la representación letrada del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de la Tesorería General de la Seguridad Social interpuso el presente recurso de casación para la unificación de doctrina, que se formalizó mediante escrito fundado en la contradicción de la sentencia recurrida con la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Asturias, en fecha 21 de febrero de 2014 (rec. suplicación 105/2014).

**Quinto.**

Se admitió a trámite el recurso, y tras ser impugnado por la parte recurrida, se pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal para informe, el cual fue emitido en el sentido de considerar procedente el recurso. Se señaló para la votación y fallo el día 13 de octubre de 2021, llevándose a cabo tales actos en la fecha señalada.

**FUNDAMENTOS DE DERECHO****Primero.**

1.- Es objeto del presente recurso la sentencia dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana de 11 de octubre de 2018 (rec. 2170/2017), que revoca la recaída en la instancia, que había desestimado la demanda formulada contra la resolución del INSS, dictada en expediente de incapacidad permanente, la cual declaraba que el beneficiario se encontraba en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual, reconociendo, finalmente, al demandante en situación de incapacidad permanente absoluta.

2.- El INSS plantea en casación para la unificación de doctrina, que se han valorado patologías nuevas que, alegadas en el acto del juicio oral, no fueron valoradas ni alegadas en la vía administrativa, ni en la demanda, siendo así que la depresión mayor con episodio de autoagresión que la propia sentencia recurrida reconoce "aparecida con posterioridad a la resolución administrativa pero (...) antes del juicio" y que considera "cuestión nueva"- apreciada por la sentencia recurrida, es la única patología que justifica el grado de incapacidad permanente absoluta reconocido en ésta.

La Sala de suplicación estima el recurso, razonando que el artículo 143.4 de la LRJS dispone la posibilidad de incorporar hechos distintos --a los alegados en vía administrativa-- si son nuevos o no hubieran podido conocerse con anterioridad.

**Segundo.**

1.- Por el letrado de la Administración de la Seguridad Social, en nombre y representación del INSS y la TGSS, se interpone el presente recurso de casación para unificación de doctrina planteando que la introducción por parte del demandante en el acto de juicio de una patología nueva en la valoración de una incapacidad permanente, constituye una vulneración de los artículos 72 y 143.4 de la LRJS en relación con los artículos 71 y 80 de la misma norma.

Al efecto aporta como sentencia de contraste, la dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Asturias de 21 de febrero de 2014 (Rec. 105/2014), que confirma la dictada en la instancia desestimatoria de la demanda de un trabajador que solicitaba ser declarado afecto de una incapacidad permanente absoluta o, subsidiariamente, total.

Se trata en dicha referencial, de un supuesto en el que también se plantea la posibilidad de analizar una patología nueva que no ha sido valorada en el expediente administrativo. La Sala, tras remitirse a la jurisprudencia sobre la materia y transcribir los artículos 72 y 143.4 de la LRJS, desestima el recurso y con el la demanda, razonando que la nueva normativa se adapta a la antiformalista doctrina jurisprudencial, pero en ningún modo cabe interpretarla como una posibilidad que se otorga a la parte de añadir dolencias nuevas que no pudieron ser tenidas en cuenta en el dictamen propuesta del EVI por ser posteriores a su emisión, no reflejándose tampoco en la reclamación previa, ni en la demanda, siendo introducidas por primera vez en el trámite de ratificación de la demanda, sin existir constancia alguna en el actor de antecedentes por la enfermedad que ahora se hace valer para obtener la declaración de incapacidad pretendida.

**2.-** El artículo 219 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social exige para la viabilidad del recurso de casación para la unificación de doctrina que exista contradicción entre la sentencia impugnada y otra resolución judicial que ha de ser -a salvo del supuesto contemplado en el número 2 de dicho artículo- una sentencia de una Sala de lo Social de un Tribunal Superior de Justicia o de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo. Dicha contradicción requiere que las resoluciones que se comparan contengan pronunciamientos distintos sobre el mismo objeto, es decir, que se produzca una diversidad de respuestas judiciales ante controversias esencialmente iguales y, aunque no se exige una identidad absoluta, sí es preciso, como señala el precepto citado, que respecto a los mismos litigantes u otros en la misma situación, se haya llegado a esa diversidad de las decisiones pese a tratarse de "hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales", SSTS 16/07/2013 (R. 2275/2012), 22/07/2013 (R. 2987/2012), 25/07/2013 (R. 3301/2012), 16/09/2013 (R. 302/2012), 15/10/2013 (R. 3012/2012), 23/12/2013 (R. 993/2013), 29/04/2014 (R. 609/2013) y 17/06/2014 (R. 2098/2013).

Por otra parte, la contradicción no surge de una comparación abstracta de doctrinas al margen de la identidad de las controversias, sino de una oposición de pronunciamientos concretos recaídos en conflictos sustancialmente iguales, SSTS 14/05/2013 (R. 2058/2012), 23/05/2013 (R. 2406/2012), 13/06/2013 (R. 2456/2012), 15/07/2013 (R. 2440/2012), 16/09/2013 (R. 2366/2012), 03/10/2013 (R. 1308/2012), 04/02/2014 (R. 677/2013) y 01/07/2014 (R. 1486/2013).

**3.-** Entre las sentencias comparadas ha de estimarse que existe la contradicción exigida por el precepto, pues tratándose en ambos casos de demandas sobre reconocimiento de incapacidad permanente, las sentencias comparadas llegan a soluciones distintas respecto a la interpretación que ha de darse a los artículos 72 y 143.4 de la LRJS. Así, mientras la recurrida considera que cabe valorar patologías nuevas alegadas y acreditadas en el acto del juicio oral, aunque no haya sido alegadas en la vía administrativa, ni en la demanda; la referencial sostiene que no es posible, pues de otra forma se convertiría el órgano judicial no en revisor de la actuación administrativa, sino en evaluador y calificador de incapacidad permanente, usurpando la competencia que en esta materia corresponde al INSS.

**4.-** Por el demandante, ahora recurrido, se impugna el recurso, interesando su desestimación por concurrir causa de inadmisibilidad de falta de contradicción, alegación que se rechaza por cuanto queda dicho al apreciar que concurre la contradicción exigida.

Por el Ministerio Fiscal se emitió informe en el que se interesa la estimación del recurso.

### **Tercero.**

**1.-** Superado el requisito de la contradicción, se formula un motivo único de censura jurídica, en el que se denuncia la infracción de los arts. 72 y 143.4 de la LRJS, y art. 24 CE, alegando el recurrente que la sentencia recurrida no respeta el principio de congruencia entre las pretensiones deducidas en la vía administrativa previa, y en la judicial de obligada observancia por los litigantes.

La cuestión litigiosa se centra en determinar si cabe valorar a los efectos del reconocimiento de una prestación de incapacidad permanente, una dolencia nueva alegada en el acto del juicio, que no resulta del expediente, y no constituye agravación de las valoradas en el expediente administrativo y que tampoco se alegó en la reclamación previa, ni en la demanda.

**2.-** En la sentencia de esta Sala IV/TS, de 2 de junio de 2016 (rcud. 452/2015), citada por el Ministerio Fiscal en su informe, señalamos:

<<1. El recurso, como se vio, denuncia la infracción de los 72 y 143.4 de la LRJS. El primero de tales preceptos impide a las partes introducir variaciones sustanciales de tiempo, cantidades o conceptos respecto de los que fueran objeto del procedimiento administrativo, bien en fase de reclamación previa o de recurso que agote esa vía, "salvo en cuanto a los hechos nuevos o que no hubieran podido conocerse con anterioridad".

El art. 143.4, referido ya a la modalidad procesal que regula "las prestaciones de la Seguridad Social", al contemplar distintas vicisitudes relacionadas con la remisión del expediente administrativo al órgano judicial, dispone que, en el proceso, "no podrán aducirse por ninguna de las partes hechos distintos de los alegados en el expediente administrativo, salvo en cuanto a los hechos nuevos o que no hubieran podido conocerse con anterioridad".

2. Este principio de congruencia entre lo controvertido en la vía administrativa previa y el proceso judicial impide a ambas partes introducir elementos fácticos que alteren sus respectivos posicionamientos ante la controversia, tal como esta Sala tenía reconocido en aplicación de los preceptos análogos de la Ley de Procedimiento Laboral. Nuestra doctrina, como compendia y resume la STS<sup>4</sup> de 5 de marzo de 2013 (rcud 1453/12), había perfilado y concretado el alcance de la indicada exigencia de correlación entre vía administrativa y proceso.

Hemos señalado que "este mandato no puede conducir, como arguye la Sentencia de esta Sala de 28 junio 1994, a la creencia de que se invierte la relación entre vía administrativa previa y proceso y "se subordina éste a aquélla con las graves consecuencias que de ello se derivan desde la perspectiva del principio de legalidad, del principio "iura novit curia" y, en general, de los principios que rigen la carga de la alegación y de la prueba de los hechos en el proceso" ( STS de 2 febrero 1996 -rcud. 1498/1995- y 27 marzo 2007 -rcud. 2406/2006-, en alusión a la STS de 28 junio de 1994, dictada por el Pleno de la Sala en el rcud. 2946/1993).

Esa misma doctrina fue seguida por la STS de 7 de diciembre de 2004 (rcud. 4274/2003), en la que se recordaba que la Sala no ha considerado hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias que sean agravación de otras anteriores, ni las lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después, ni siquiera las que existían durante la tramitación del expediente pero no fueron detectadas por los servicios médicos.

Se trata, pues, de una doctrina que, a nuestro entender, aunque quizá también, como sugiere el Ministerio Fiscal, trate de incorporar al ámbito laboral lo dispuesto en los arts. 286 y 426 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (LEC), ha tenido plasmación positiva expresa en el texto de la LRJS, cuyo art. 143.4, como vimos, añade la posibilidad de introducir hechos distintos si son nuevos o no se hubieran podido conocer con anterioridad.

3. En el presente caso, como también destaca con acierto el preceptivo dictamen del Ministerio Público, el hecho clave incorporado al debate y que, precisamente, es el que ha conducido a la modificación sustancial de la pretensión y de sus fundamentos jurídicos, en contra de lo dispuesto en el art. 426.1 LEC, alterando incluso la propia demanda sin atender al mandato expreso del art. 85.1 de la LRJS, es el de la nueva patología que, desgraciadamente, parece aquejar al actor: el "adenocarcinoma de pulmón T1 N3 M0 estadio III B".

Pero como quiera que tal dolencia (que incluso parece detectada el 16-5-2013 -folio 72-, esto es, dos meses después de que el 15-3-2013 se interpusiera la demanda), sobre todo, sólo se adujo por primera vez en el acto del juicio, es evidente que, aunque la pretensión no se modificó, puesto que, en cualquier caso, su objeto siempre fue que se mantuviera el grado de IPA inicialmente reconocida, lo verdaderamente cierto y relevante es que, como igualmente aduce el Ministerio Fiscal en línea con los atinados argumentos de la sentencia de contraste, "sí varió - y sustancialmente- en cuanto a su fundamentación fáctica ya que añadió una enfermedad nueva que no constituía una agravación de ninguna de las enfermedades alegadas en la demanda, siendo estas enfermedades [la cardiopatía isquémica, con 5 stens en la actualidad, según dictamen emitido el 5-9-2012 por el ICAMS: h. p. 6º] las únicas que abarcaba la pretensión; ni tampoco es posible -al ser detectada [la patología pulmonar] en mayo de 2013- que se hubiera podido conocer con anterioridad en el expediente administrativo, ni siquiera al tiempo de interponer la demanda".

4. Así pues, la alegación en el acto del juicio de esa lesión pulmonar constituye un hecho nuevo que altera sustancial y sorpresivamente la pretensión y sitúa al INSS en indefensión, lo que el asegurado pudo y debió evitar, por ejemplo, al amparo de lo dispuesto en los arts. 78.2 y 143.4 de la LRJS, mediante la simple ampliación tempestiva de su demanda, o incluso solicitando la práctica anticipada de pruebas, para evitar aquél efecto sorpresivo y, a la postre, vulnerador de la tutela judicial de la contraparte. El límite, pues, por imperativo del art. 24 de la Constitución, no se encuentra ya en la introducción de hechos nuevos o que no hubieran podido conocerse con anterioridad, sino en que cualesquiera de éstos han de ser puestos en conocimiento de la contraparte con antelación suficiente como para poder articular sus motivos de oposición, y sus pruebas, evitando así la obvia indefensión que le produciría su sorpresiva incorporación al litigio por la contraria. (...)>>.

Ahora bien, no es menos cierto que, como señala la STS/IV de 25 de junio de 1998, citada por el recurrente en su escrito de recurso: << una tradición jurisprudencial reiterada no ha considerado hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias nuevas que sean agravación de otras anteriores - SSTS de 28 de junio de 1986, 30 de junio de 1987 y 5 de julio de 1989- ni lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después - STS 15 de septiembre de 1987- ni lesiones o defectos que existían durante la tramitación del

expediente, que no fueron detectados por los servicios médicos de la entidad por las causas que fueran - SSTS 30 abril de 1987 y 23 de noviembre de 1987->>

3.- En el caso, concurren las circunstancias ya señaladas de que se han valorado patologías nuevas que, alegadas en el acto del juicio oral, no fueron valoradas ni alegadas en la vía administrativa, ni en la demanda, sin que pueda obviarse que el demandante, como refiere la sentencia recurrida, "tras autoagresión por ingesta de benzodiazepinas de 28-06-2015, presentó angustia intensa en relación a su limitación funcional por dolor crónico refractario a tratamiento y ánimo decaído, siendo remitido por los servicios médicos a psiquiatría donde en fecha 01-10-2015 fue diagnosticado de episodio depresivo mayor, con ánimo depresivo, retraimiento social y anhedonia casi completa con interferencia en su funcionamiento diario, insomnio de conciliación y despertar precoz, pérdida de interés por actividades de las que solía disfrutar, disminución notable del apetito y lívido, ideas pasivas de muerte, pensamientos de ruina y minusvalía, estando en tratamiento farmacológico y seguimiento por Psiquiatría"; y siendo que la depresión mayor con episodio de autoagresión que la propia sentencia recurrida reconoce "aparecida con posterioridad a la resolución administrativa pero (...) antes del juicio" y que es la única patología que justifica el grado de incapacidad permanente absoluta reconocido por dicha sentencia, tales dolencias no pueden considerarse ajenas a las descritas en la resolución del INSS, -remitiéndonos a ellas, que figuran ampliamente descritas en el relato de hechos probados-, por cuanto por su naturaleza pueden mantenerse latentes, y son una consecuencia - en el caso- de la patología padecida por el demandante.

La doctrina expresada por esta Sala, contenida en la sentencia recurrida (FD primero 2), no ha considerado hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias que sean agravación de otras anteriores, ni las lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después, ni siquiera las que existían durante la tramitación del expediente administrativo que no fueron detectadas por los servicios médicos; todo ello acorde con el art. 143.4 de la LRJS que incorpora la posibilidad de incorporar hechos distintos si son nuevos o no se hubieran podido conocer con anterioridad.

Cierto es que antes del juicio el demandante no amplió o concretó su demanda, y lo hizo en el momento de la ratificación de la misma en el acto de la vista, pero si ello resultó sorpresivo para el INSS demandado aún cuando fueron los servicios médicos que remitieron a Psiquiatría previamente al demandante, nada impedía si ello le provocaba indefensión, interesar incluso la suspensión del acto de juicio con la finalidad de poder articular su oposición y sus pruebas practicando si ello era el caso un nuevo informe pericial, lo cual no consta que se hiciera.

En consecuencia, atendiendo a las circunstancias del caso, la sentencia recurrida no infringió los preceptos denunciados, apareciendo la depresión mayor por su naturaleza, sino como una agravación, sí como una consecuencia del cuadro patológico que afecta al demandante, por lo que la sentencia recurrida ha de estimarse ajustada a derecho.

#### **Cuarto.**

Las precedentes consideraciones, visto el informe del Ministerio Fiscal, conducen a la desestimación del recurso, confirmando y declarando la firmeza de la sentencia recurrida. No procede efectuar pronunciamiento sobre costas ( art. 235 de la LRJS).

### **FALLO**

Por todo lo expuesto,

EN NOMBRE DEL REY

y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido :

1.- Desestimar el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social, en nombre y representación del Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, contra la sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valencia de 11 de octubre de 2018, dictada en el recurso de suplicación núm. 2170/2017 interpuesto por el demandante D. Herminio, contra la sentencia del Juzgado de lo Social núm. 5 de Valencia de 18 de enero de 2017, en autos núm. 410/2014, seguidos a su instancia frente al Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social.

2.- Confirmar y declarar la firmeza de la sentencia recurrida.

3.- No procede efectuar pronunciamiento sobre costas.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.



Así se acuerda y firma.

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.