

**GÓMEZ ABELLEIRA, FRANCISCO JAVIER: “El proceso especial de seguridad social”. Editorial EDERSA, Madrid, 2000, 248 páginas**

**Lucía Dans Álvarez De Sotomayor**

La obra que se comenta tiene por objeto, no tanto la realización de una exégesis del articulado que regula, en la vigente LPL, el proceso especial de seguridad social sino, fundamentalmente, y en palabras de su autor, “la reconstrucción” del mismo. Así, el citado libro se compone de tres capítulos, precedidos de una introducción, en los que se hace un examen exhaustivo del *iter* seguido en todo proceso de seguridad social, desde la interposición de la demanda, hasta su resolución por sentencia, ilustrado a través de un gran número de resoluciones que confirman el relieve de la materia. En efecto, es reseñable la trascendencia del tema escogido teniendo en cuenta, de un lado, el número más que importante de demandas de seguridad social que se plantean ante los Juzgados de lo social y, de otro, el hecho de que fuese precisamente este tipo de procesos el germen de nuestra jurisdicción social. Pero es que, además, la materia sobre la que se litiga y la naturaleza de los típicamente demandados dotan a estos procesos de un elevado interés doctrinal, al estar, por una parte, estrechamente vinculados a los laborales *stricto sensu*, de naturaleza privada, mientras que, por otra, son potencialmente asimilables a otros, los contencioso-administrativos, en los que se plantea un interés inequívocamente público.

En la **Introducción**, el autor aborda, además de aspectos históricos y de Derecho Comparado, el significado de la expresión entrecomillada “proceso especial de seguridad social”, a partir de los tres elementos constitutivos del mismo, concretamente: 1) la materia objeto del proceso, aclarando –a través de una aproximación positiva y negativa– qué cabe entender como tal; 2) el demandante de seguridad social, dado que este proceso se promueve siempre a instancia de parte; y 3) el demandado de seguridad social, siendo, sin duda, uno de los elementos definitorios de esta modalidad procesal el que las entidades gestoras o servicios comunes de la seguridad social –incluidas aquellas entidades u organismos que gestionen materialmente parcelas atinentes a aquella–, aparezcan siempre como demandados.

El capítulo primero, que lleva por rúbrica “**La demanda de seguridad social**”, comienza con el análisis de los requisitos de la demanda que son, en primer término, y por aplicación de lo dispuesto en el Art. 102 LPL, los comunes a toda demanda de trabajo, deteniéndose el autor de forma especial en la alegación de hechos y, sobre todo, en la súplica que, como elemento esencial para medir la congruencia de la sentencia, deberá corresponderse con los hechos sobre los que verse la pretensión. No pasa desapercibido el carácter tuitivo y permisivo con que actúa nuestra jurisprudencia a la hora de enjuiciar súplicas en demandas de seguridad social, siempre con el límite de que no se cause indefensión al demandado, como lo demuestra el hecho de que sistemáticamente se admitan demandas en las que se pide una condena al pago de prestaciones pero sin precisar la can-

tividad que se reclama. Así, estudia la súplica en las acciones de condena y declarativas, en acciones de anulación de actuaciones administrativas, en las de tutela de un derecho fundamental y en la más atípica, acción de tutela de un interés colectivo. De igual forma, insiste en la necesaria correlación que deberá existir entre la vía administrativa previa y la judicial, y que se refiere no sólo a los hechos, sino también a lo que concretamente se pide en la súplica de una demanda o en la reconvención.

Además de los requisitos impuestos por la LEC, no debe olvidarse el específico de toda demanda de seguridad, *ex* Art. 139 LPL, de acreditar el cumplimiento por el actor del preceptivo trámite de reclamación previa. La finalidad de esta exigencia no es otra que la de asegurar que el actor ha observado dicho trámite, por lo que bastará con que a la demanda se acompañe cualquier instrumento que razonablemente pruebe que la reclamación previa se ha presentado.

En el caso de que el órgano judicial observe defectos en la demanda, dará paso a la apertura de un trámite de subsanación de defectos –sólo muy excepcionalmente podrá inadmitirla sin la apertura del mismo–, los cuales pueden ser, tanto los estrictamente formales que afecten al escrito de la demanda, como los que se refieren a los presupuestos y viabilidad del proceso que con ésta se inicia. Es a este segundo grupo de defectos a los que, por presentar mayores problemas, dedica el autor un estudio más extenso y, concretamente, a las más típicas advertencias judiciales: falta de litisconsorcio pasivo necesario, falta de reclamación administrativa previa y acumulación indebida de acciones.

Antes de pasar al acto de juicio, y admitida a trámite la demanda, el Juez estará obligado a solicitar ciertos documentos para la consecución del proceso. De este modo, en todas las demandas de seguridad social, en la providencia que dicte admitiendo la demanda, reclamará de oficio a la entidad gestora o servicio común la remisión del expediente administrativo. En el caso de los procesos por accidente de trabajo o enfermedad profesional, cuando no se hubiere consignado el nombre de la entidad gestora o, en su caso, de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, el Juez advertirá al demandado para que, en el plazo de cuatro días, presente el documento acreditativo de la cobertura de riesgos profesionales. De igual forma, en los procesos por accidente de trabajo se va a exigir al órgano judicial que interese de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social un informe relativo a las circunstancias en las que sobrevino el accidente, el trabajo que realizaba el accidentado, salario que percibía y base de cotización.

Al estudio del **juicio de seguridad social** dedica el autor el segundo capítulo, que aborda con la citación y comparecencia de las partes al acto del juicio. En este apartado se pone de relieve la ausencia de cualquier referencia a la conciliación judicial en el articulado de la LPL, que no tiene cabida en los procesos de seguridad social por los mismos motivos por los que quedan excluidos de la conciliación preprocesal, de tal modo que una teórica alternativa a la imposible avenencia ante el Juez parece ser la de un acuerdo que finalice en allanamiento o desistimiento. Esta última es una de las posibilidades con que cuenta el demandante en la fase de alegaciones, pudiendo decidir no continuar con el ejercicio de la acción en el proceso por él iniciado. Otra de las facultades de que dispone el actor en este trámite con el que se abre el juicio, además de la más usual de ratificarse en su pretensión, es la de ampliar su demanda –que, en todo caso, supone una variación de la misma– y, aunque nuestra LPL es muy clara al prohibir cualquier tipo de modificación sustancial, una interpretación *a contrario* del Art. 85.1 LPL lleva a admitir implícitamente la introducción de variaciones que no alcancen el rango de sustanciales. Por ello, procede a delimitar las diferentes posibilidades en torno a eventuales cambios que afecten a lo pedido en la súplica de la demanda y si la entidad de los mismos supone o no variación sustancial, teniendo en cuenta en todo momento la finalidad evidente de aquella prohibición legal: evitar que el demandado se encuentre ante situaciones de indefensión.

Entre las posibles actitudes del demandado, sin duda, las menos frecuentes son el allanamiento –al tener muy limitada los letrados de la seguridad social la facultad de allanarse-, y la reconvencción –fundamentalmente, por la prescripción legal de que se haya anunciado en la contestación a la reclamación previa, así como por la exigencia de que dicha pretensión reconvencción tenga la misma causa de pedir que la pretensión del actor contenida en la demanda, lo que con frecuencia resultará imposible-. En efecto, lo habitual es que el demandado conteste o se oponga a la demanda condicionado, eso sí, por la prohibición de introducir variaciones sustanciales de tiempo, cantidades y conceptos respecto de los formulados en la contestación a la reclamación administrativa previa, o hechos diferentes a los alegados en el expediente administrativo. En esta línea, el autor se detiene en las consecuencias que puede acarrear la no infrecuente práctica de introducir una nueva causa de oposición a la demanda, que no comporta necesariamente la introducción de hechos nuevos, sino que, en la mayoría de los casos, se va a apoyar en los que ya constan en el expediente. La jurisprudencia del TS es rotunda en este sentido al desechar una interpretación restrictiva del Art. 142.2 LPL –muy especialmente desde una STS de 28 de junio de 1994- pero exigiendo, una vez más, que se conjugue con el principio de interdicción de la indefensión.

Es este, por otro lado, el momento adecuado para que el demandado interponga las excepciones procesales que estime pertinentes lo que, a su vez, dará lugar a la apertura de un trámite para la contestación del actor. El protagonismo de estas excepciones lo evidencia el dato de que deban ser objeto de examen preferente por el Juez, ya que la estimación de alguna de ellas impide que se pueda dictar una sentencia sobre el fondo, y es la articulación de las siguientes lo que se analiza con detalle: 1) falta de jurisdicción y competencia; 2) falta de legitimación activa; 3) falta de legitimación pasiva, excepción de frecuente utilización en los procesos de seguridad social, bien porque el actor no señale correctamente la parte demandada, bien porque demande a más personas de las debidas; 4) inadecuación de procedimiento; 5) falta de reclamación administrativa previa, excepción alegable tanto por la omisión de dicha reclamación, como por ser ésta materialmente insuficiente en relación con los temas en ella suscitados y cuya invocación deberá hacerse, siempre en el juicio, únicamente por la entidad gestora o servicio común de la seguridad social que tenga poder de decisión en la cuestión litigiosa; 6) indebida acumulación de acciones o de autos, exigiendo la jurisprudencia con rigor que entre todas las acciones ejercitadas exista una conexión causal y una identidad procesal; 7) cosa juzgada, y, en fin, 8) litispendencia, encontrando en este punto, una elaborada lista de declaraciones que resultan frecuentemente prejudiciales en pleitos de seguridad social.

La oposición del demandado provoca, con frecuencia, que se suscite un debate sobre los hechos alegados por lo que, siempre que la parte interesada lo pida, continuará el proceso con la apertura de una fase de prueba. Sin embargo, nuestra LPL contempla dos importantes especialidades para los procesos de seguridad social relativas, por un lado, al deber del Juez, únicamente en los procesos por accidente de trabajo, de interesar un informe de la Inspección de Trabajo sobre las circunstancias en que sobrevino el accidente –los cuales adolecen de escaso valor probatorio-; y, por otro, a la obligación de aquel de reclamar de oficio a la entidad gestora o servicio común la remisión del expediente original o copia del mismo o de las actuaciones, cuyo valor probatorio es mucho más importante, tal y como se desprende del Art. 143.3 LPL, que establece la importante regla de tener por *«probados aquellos hechos alegados por el demandante cuya prueba fuese imposible o de difícil demostración por medios diferentes de aquel»*. Todo ello, sin perjuicio de las particularidades típicas que presenta la actividad probatoria en todo juicio de seguridad social, entre las que destacan: la prueba de padecimientos invalidantes, la de cotizaciones sociales y la prueba mediante actas de la Inspección de Trabajo y de la Seguridad Social.

Será tras las conclusiones, formuladas oralmente por las partes, cuando concluya el juicio, dando paso a que se dicte **la sentencia de seguridad social**, de cuyo estudio se ocupa el tercer y último capítulo del libro que se comenta. Dentro del plazo para ponerla,

y no antes, podrá el Juez acordar la práctica de diligencias para mejor proveer, directamente relacionadas con las pruebas periciales, con las documentales y con la aportación del expediente administrativo. En efecto, se trata de un recurso excepcional de que dispone el órgano judicial para completar el valor probatorio aportado y, aunque la decisión de practicarlas es discrecional, una vez acordadas, vincularán al Juez que haya acordado su cumplimiento.

La sentencia que, salvo en procedimientos que versen sobre el reconocimiento o denegación a percibir prestaciones de la seguridad social –incluidas las de desempleo–, se dictará de viva voz, deberá contener: 1) la declaración de hechos probados, siendo los Tribunales Superiores de Justicia particularmente exigentes a la hora de valorar la suficiencia del relato fáctico a efectos, fundamentalmente, de potenciales recursos de suplicación contra las resoluciones de instancia; 2) la exposición de los fundamentos de derecho, que contendrá tanto las consideraciones que han llevado al órgano judicial a la declaración de hechos probados, como los razonamientos jurídicos que le han conducido al fallo, destacando en este punto el rigor con que nuestros tribunales exigen igualmente la suficiencia en la fundamentación de los pronunciamientos del fallo, al anular, mediando el oportuno recurso, aquellas sentencias cuya fundamentación jurídica se considere confusa, inconcreta o inexistente; y 3) el fallo, lugar en donde se va a concretar el objeto de la condena, así como las personas a las que afecta.

Especial importancia merece el tema de la congruencia de las sentencias de seguridad social, cuyo tratamiento por nuestro Tribunal Supremo deja entrever una mayor relación respecto del proceso civil, aunque limitado, en todo caso, por el principio de contradicción. Así, en los procesos de seguridad social, el hecho de que un Juez otorgue más de lo pedido –incongruencia *ultra petita*- o diferente de lo solicitado –incongruencia *extra petita*- no supone necesariamente que incurra en un vicio de tal entidad. No ocurre lo mismo, sin embargo, en el caso de la incongruencia omisiva, cuyo supuesto más frecuente se produce por la no resolución en la sentencia de alguna pretensión o excepción planteadas oportunamente en el proceso.

Pero sin duda, la característica más significativa de la sentencia de instancia de seguridad social es la de la eficacia inmediata de todos los fallos –condenatorios, constitutivos o declarativos- y, especialmente, la inmediata ejecutividad de la sentencia de instancia condenatoria la cual, aún no siendo firme –por la interposición de un recurso de suplicación- podrá ser ejecutada provisionalmente conforme a los Arts. 292-294 LPL, con la consecuencia más llamativa de que, durante la tramitación del recurso, el beneficiario cuya demanda por prestaciones haya sido estimada, no sólo recibirá el pago de la prestación de devengo periódico, sino que, aún en el supuesto de que la sentencia de instancia fuese revocada, no estará obligado a la devolución de las cantidades percibidas por dicho concepto conservando, incluso, el derecho a todos los pagos devengados y aún no percibidos hasta la fecha de firmeza de la sentencia.

Nos encontramos, en fin, con una obra de indudable valor científico, rigurosa en el tratamiento de esta modalidad procesal, y dotada de un enfoque sencillo y asequible que, tal y como demuestra la abundantísima jurisprudencia estudiada al efecto, no hace sino confirmar su evidente virtualidad práctica para todo aquel que se acerque al, muchas veces, complejo mundo de la seguridad social.