

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

12306 *Sala Segunda. Sentencia 135/2000, de 29 de mayo de 2000. Recurso de amparo 3.580/1995. Promovido por doña Olivia Cristina Pizarro Lorenzo frente a la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo que desestimó su recurso de casación para la unificación de doctrina, en un litigio contra «Telefónica de España, Sociedad Anónima», sobre mejora de la indemnización por su situación de invalidez. Supuesta vulneración del derecho a la igualdad en la aplicación de la ley: Sentencia de casación que llega a una solución distinta, pero motivada por una modificación posterior de la póliza de seguro de accidentes.*

La Sala Segunda del Tribunal Constitucional, compuesta por don Carles Viver Pi-Sunyer, Presidente; don Rafael de Mendizábal Allende, don Julio Diego González Campos, don Tomás S. Vives Antón, don Vicente Conde Martín de Hijas y don Guillermo Jiménez Sánchez, Magistrados, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de amparo núm. 3.580/95, interpuesto por doña Olivia Cristina Pizarro Lorenzo, representada por la Procuradora de los Tribunales doña María Jesús González Díez y asistida del Letrado don José Manuel López López, contra la Sentencia de 10 de julio de 1995 dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo que desestima el recurso de casación para la unificación de doctrina frente a la dictada el 17 de mayo de 1994 por el Tribunal Superior de Justicia de Canarias. Han comparecido la sociedad «Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A.», representada por el Procurador don Pablo Hornedo Muguero y asistida por el Letrado don José Garrido Palacios, «Telefónica de España, S.A.», con representación procesal de la Procuradora doña Magdalena Cornejo Barranco y asistida por el Abogado don Jesús Carrillo Alvarez, y el Ministerio Fiscal, siendo Ponente el Magistrado don Rafael de Mendizábal Allende, quien expresa el parecer de la Sala.

I. Antecedentes

1. Por escrito registrado en este Tribunal el día 23 de octubre de 1995 doña María Jesús González Díez, Procuradora de los Tribunales, en nombre y representación de doña Olivia Cristina Pizarro Lorenzo, interpuso el recurso de amparo del que se hace mérito en el enca-

bezamiento y donde se nos dice que los hechos en los que se fundamenta la demanda son los siguientes:

La demandante, trabajadora de «Telefónica de España, S.A.», interpuso recurso de casación para la unificación de doctrina contra la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Canarias de 17 de mayo de 1994. Se exponía en él la contradicción existente entre la Sentencia que se recurría y la de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 25 de octubre de 1990. En esta última se recogía y confirmaba doctrina reiterada del Tribunal Supremo según la cual, para especificar las situaciones que eran objeto de la mejora voluntaria de prestaciones de Seguridad Social concertada por la empresa con una aseguradora, había que atenerse a la configuración de los estados invalidantes dada por la Ley General de Seguridad Social de 1974 (LGSS 1974), sin que en la determinación de la cobertura controvertida en los casos enjuiciados (la misma póliza de seguro suscrita por Telefónica y objeto del actual procedimiento) pudieran prevalecer frente a ella las definiciones de incapacidad contenidas en las condiciones generales del seguro.

Insistiendo en esos precedentes el Tribunal Supremo dictó la Sentencia de 8 de abril de 1995. En dicha resolución, según se alega, se menciona y confirma la doctrina de la de 25 de octubre de 1990. Así las cosas, tanto en las Sentencias del Tribunal Supremo de 25 de octubre de 1990 y 8 de abril de 1995 como en la del Tribunal Superior de Justicia de Canarias, recurrida en unificación de doctrina en estos autos, los supuestos eran idénticos y las partes coincidían: de un lado, trabajadores de la Compañía Telefónica Nacional de España en situación de incapacidad permanente total reconocida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, y, de otro, la empresa precitada y la misma entidad aseguradora «Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A.», sustentándose el conflicto interpretativo en una misma póliza de seguro.

Relata la demanda de amparo que, no obstante esa arraigada línea jurisprudencial, la Sentencia impugnada —dictada tres meses después de la de 8 de abril de 1995— se apartó de la constante doctrina alterando la lógica resolutoria, cambió de criterio y consideró que debían prevalecer las definiciones de incapacidad de las pólizas de seguros sobre las de la norma heterónoma, desestimando por ello el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto, cosa que se habría realizado de manera inmotivada, sin fundamentación jurídica y sin hacer referencia siquiera a la Sentencia de 8 de abril de 1995 o a las anteriores que respondían a idéntica doctrina. En dichos precedentes, en concreto, se concedía la protección indemnizatoria que la póliza preveía para las situaciones de incapacidad permanente total a los trabajadores que tuvieran reconocida por el

Instituto Nacional de la Seguridad Social una incapacidad así denominada, aunque el elenco de situaciones invalidantes definidas en la póliza como tales no fueran coincidentes con las que se designaban *ex lege* con ese calificativo, y ello por tener que prevalecer la delimitación legal de incapacidad frente a la que, con un enfoque dispar al consagrado en la LGSS-1974, había venido a establecer el contrato de seguro litigioso. Separarse inmotivadamente de esa constante jurisprudencial, haciendo preponderantes los conceptos de la póliza frente a los de la Ley, como habría acontecido en la Sentencia del Tribunal Supremo recurrida en amparo, implica, según la reclamante, una vulneración del principio de igualdad en la aplicación de la Ley (art. 14 C.E.) y, como consecuencia derivada, del derecho a la tutela judicial efectiva proclamado en el art. 24.1 del texto constitucional.

Para justificar la existencia de contradicción en los diferentes pronunciamientos se esgrime que todas las Sentencias eran del mismo órgano judicial —Sala de lo Social del Tribunal Supremo— y se ocupaban de supuestos sustancialmente idénticos, con partes coincidentes: trabajadores de la Compañía Telefónica Nacional de España que demandaban a la mencionada empresa y a la entidad aseguradora «Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A.», las indemnizaciones establecidas en el contrato de seguro concertado por aquélla a favor de los trabajadores que fueran declarados en situación de incapacidad permanente total. Bajo estas circunstancias, en nuestra sede se solicita la anulación de la Sentencia impugnada, el reconocimiento del derecho de la recurrente a la igualdad en la aplicación de la Ley y a la tutela judicial efectiva, restableciéndole en esos derechos con la retroacción de las actuaciones al momento inmediatamente anterior al de dictar la Sentencia anulada, al objeto de que el Tribunal Supremo dicte una nueva en la que se ajuste a la doctrina fijada y a los criterios seguidos en sus Sentencias de 8 de abril de 1995, 25 de octubre de 1990 y las que en ella se citan, manteniendo dicha jurisprudencia o, en su caso, justificando los motivos por los que se aparta de la misma.

2. La Sección Tercera de este Tribunal, el 27 de mayo de 1996, acordó abrir el trámite de audiencia previsto en el art. 50.3 LOTC, poniendo de manifiesto la causa de inadmisibilidad contemplada en su art. 50.1.c). El 11 de junio siguiente presentó sus alegaciones la actora, reiterando los razonamientos contenidos en su demanda. A su vez el 10 del mismo mes lo hizo el Ministerio Fiscal, postulando la admisión a trámite del recurso. Por providencia de 15 de julio de 1996 la Sección acordó admitirlo, haciendo los requerimientos aparejados a lo prescrito en el art. 51 LOTC.

Habiendo sido parte en el procedimiento se personaron don Pablo Hornedo Muguíro, Procurador de los Tribunales, en representación de «Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A.», y doña Magdalena Cornejo Barranco, en nombre de «Telefónica de España, S.A.», teniéndoles por personados la providencia de 7 de noviembre de 1996, donde se acordó, a un tiempo, dar vista de las actuaciones a las partes y al Ministerio Fiscal para que alegaran lo oportuno.

3. La demandante en amparo insistió nuevamente en lo esgrimido en su escrito de formalización del recurso.

4. «Telefónica de España, S.A.», admite en su escrito de alegaciones la similitud de los supuestos comparados en las Sentencias controvertidas. Sin embargo, señala, el Tribunal Supremo alteró su doctrina con vocación de permanencia, como prueba que se haya dictado *a posteriori* otra resolución en la misma línea que la impugnada en amparo (STS de 27 de septiembre de 1996),

procediendo de ese modo, además, de forma motivada, y atendiendo para ello a las peticiones de cambio de criterio formuladas y argumentadas por la Compañía Telefónica en su escrito de impugnación del recurso de casación unificadora; arguyendo a tal fin el Alto Tribunal, en suma, no sólo el clausulado de la póliza, sino también la Normativa Laboral de la Compañía («Boletín Oficial del Estado» de 20 de agosto de 1994), que no había sido tomada en consideración por las Sentencias de contraste que se esgrimen de contrario.

5. La sociedad «Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A.», niega en su escrito de alegaciones la concurrencia de los requisitos que deben darse para estimar producida una desigualdad en la aplicación de la Ley. En primer término, porque los supuestos no eran sustancialmente iguales, toda vez que desde el 1 de enero de 1991 las partes del contrato de seguro incorporaron a las dos pólizas vigentes (vida y accidentes) un apéndice que expresamente excluía la invalidez permanente total de la LGSS de los riesgos protegidos en el cuadro de la incapacidad permanente total de la póliza, lo que se hizo constar por el órgano judicial en el fundamento jurídico 4 de la Sentencia recurrida. No obstante, añade, incluso si se admitiera la identidad de supuestos de hecho habría que concluir que la Sala Cuarta llevó a cabo el cambio de criterio de forma fundada y motivada, lo que excluiría la vulneración del art. 14 C.E. Dice la aseguradora, en efecto, que los antecedentes opuestos de adverso suponían la aplicación de las definiciones legales de incapacidad a las mejoras voluntarias de Seguridad Social sólo si la póliza era dudosa en cuanto a los estados invalidantes efectivamente protegidos, pero no si no existía ambigüedad y el tipo y el destino de la cobertura eran claros, como ocurriría en este caso a tenor del apéndice incorporado a la póliza en 1991. A juicio de la aseguradora esa razón provoca que la Sentencia recurrida en amparo afirme que ha quedado superada la «posible confusión que podía producir la redacción del artículo 1.b) párrafo 1 de la póliza de accidentes al utilizar la expresión de invalidez total». En suma, concluye, «si el clausulado de una póliza se limita a mencionar la invalidez total, ante la imposibilidad de indagar la intención de las partes contratantes como exige el artículo 1.281 del Código Civil, debe prevalecer la definición que de dicho concepto hace la LGSS. Ahora bien, cuando la intención de las partes está clara, porque a la expresión incapacidad total se le ha dado un contenido concreto y cierto [en la póliza], a éste debe estarse, aunque dicho contenido de lo que se denomina incapacidad permanente total no coincida con lo que la LGSS llama así ... En el fondo, por tanto, no hay cambio de criterio, sino aplicación de la misma jurisprudencia sólo que en términos distintos: si en los casos anteriores se estimó que ante la imposibilidad de determinar la intención de las partes debía primar la definición legal, en el presente caso se estima que la voluntad de los contratantes es inequívoca».

6. El Ministerio Fiscal, por su parte, solicita la estimación de la demanda. Expone primero los factores que hacen confluír los diferentes supuestos contrastados: todos ellos son casos de invalidez total declarados y calificados por la Seguridad Social como tales; en todos ellos se discute sobre la interpretación de las condiciones de las pólizas suscritas, en concepto de mejoras voluntarias, por la Compañía Telefónica a favor de sus empleados, y, finalmente, en los pronunciamientos comparados gravita siempre el problema de la incidencia del concepto legal de invalidez en la determinación del alcance de las cláusulas del citado contrato de seguro, a efectos de percepción del capital asegurado. Esto así, en opinión del Ministerio Público. Frente a la constante jurisprudencia

dencial que marcaba la pauta legal de interpretación señalando que el concepto de incapacidad permanente total de la Ley General debía superponerse al previsto en el contrato de seguro, resuelve el Tribunal Supremo, esta vez, al margen de la definición legal y de la calificación del estado invalidante de la actora que efectuó la Entidad Gestora, modificando con ello la línea jurisprudencial consolidada sin motivación del cambio de rumbo.

7. Por providencia de 25 de mayo de 2000 se señaló para deliberación y votación de la presente Sentencia el siguiente día 29 del mismo mes y año.

II. Fundamentos jurídicos

1. Lo que se pone en tela de juicio en este recurso de amparo es la Sentencia de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo, de 10 de julio de 1995, desestimatoria de un recurso de casación para la unificación de doctrina en materia de mejoras voluntarias de Seguridad Social, para cuya cobertura había suscrito «Telefónica de España, S.A.», unas pólizas de seguros con la entidad «Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A.». La existencia de resoluciones judiciales anteriores del mismo Tribunal, relativas todas ellas a esas pólizas de seguro y al ámbito de imputación objetiva de su cobertura, y, en concreto, una supuesta alteración inmotivada de la línea jurisprudencial trazada en sus precedentes sobre el criterio de determinación de las situaciones que llevaban aparejada la máxima garantía indemnizatoria contemplada por el contrato de seguro, con vulneración consiguiente del principio de igualdad en la aplicación de la Ley (art. 14 C.E.), constituye el núcleo de la cuestión que se nos somete. Se plantea así, pues, si se ha cumplido o no se ha dado satisfacción en este caso a la exigencia de motivación y justificación razonada del cambio de criterio jurisprudencial en supuestos sustancialmente iguales, evitando apartamientos selectivos arbitrarios de la dirección jurisprudencial asentada (art. 14 C.E.), así como la supuesta confluencia de ese dato, de confirmarse, con la tutela judicial efectiva de la recurrente en amparo.

2. Según los hechos probados, la actora, trabajadora de «Telefónica de España, S.A.», fue declarada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual, derivada de accidente de trabajo. Teniendo la Compañía Telefónica concertado un seguro que cubría mejoras voluntarias de la acción protectora del Régimen General de Seguridad Social para la eventualidad de que se actualizaran ciertas contingencias con resultados incapacitantes, solicitó la recurrente en amparo la cobertura indemnizatoria prevista en el mismo para los casos que en la póliza se definían como de incapacidad permanente total, lo que le fue denegado por la aseguradora pero reconocido por el juzgador de instancia. El Tribunal Territorial de Canarias, en el pronunciamiento que dicta al resolver el sucesivo recurso de suplicación formalizado por la aseguradora, entendió sin embargo que a la trabajadora no le correspondían las indemnizaciones establecidas en el seguro para las incapacidades calificadas como totales, sino las propias de las llamadas parciales, pues era en los perfiles definidores de éstas en donde se subsumía el estado invalidante total reconocido por el INSS a la demandante. Y ello porque la enumeración de dolencias que se relacionan en la póliza como manifestaciones de una incapacidad total guardaría equivalencia con los grados de gran invalidez e invalidez absoluta legales, incluyéndose los cuadros de incapacidad total de la Ley General en las incapacidades parciales del seguro, sin que fuera de recibo inferir, concluía, que abarcara la incapacidad total de la póliza el estado inva-

lidante total de la demandante con base en una mera razón formal o de coincidencia terminológica.

Pues bien, así las cosas, en el sucesivo recurso de casación para la unificación de doctrina, el Tribunal Supremo confirmó la Sentencia dictada en suplicación por el Tribunal Superior de Justicia. Tras indicar que la recurrente alegaba contradicción entre la Sentencia impugnada y la del Tribunal Supremo de 25 de octubre de 1990, razona que aun cuando las condiciones generales de la póliza de accidentes aluden a la invalidez permanente total oponiéndola a la parcial, las lesiones que enumera como comprendidas en la primera se refieren en verdad a las absolutas de la Ley General de Seguridad Social de 1974. Cosa que se confirmaría a la vista del apéndice incorporado al seguro por los contratantes en 1991, según el cual la expresión «invalidez permanente total» utilizada en la póliza no coincidía con la de aquella Ley. Sobre esas bases, y sumando a lo descrito lo prescrito bajo la rúbrica «Seguro Colectivo» en la «Normativa Laboral de Telefónica», concluyó el Alto Tribunal que la póliza de accidentes incluiría dentro del grado de incapacidad parcial del seguro, no en el total pretendido, las situaciones de invalidez permanente total que así lo fueran por referencia al régimen legal.

3. Siendo clara la doctrina fijada en la Sentencia recurrida, reiterada luego en otras resoluciones posteriores según acreditan las comparecientes «Telefónica de España, S.A.», y «Vida y Pensiones Antares, S.A.» (Sentencia del Tribunal Supremo de 18 de septiembre de 1996), la dimensión constitucional del problema discurre alrededor de la supuesta identidad de los asuntos enjuiciados en la resolución recurrida y en las que como antecedentes se reseñan y, en su caso, de darse la misma, en la falta de motivación del cambio de doctrina que se achaca al Tribunal Supremo.

Lo primero que debemos decir es que el examen sólo puede realizarse en esta sede al hilo de la STS de 25 de octubre de 1990, que fue la aducida ante dicho Tribunal en pos de la unificación doctrinal que se impetraba. Por exigencia de los principios de subsidiariedad del amparo constitucional y de seguridad jurídica, reiteradamente declarados por este Tribunal, no puede admitirse como término de comparación en el proceso de amparo un precedente no invocado previamente ante el Tribunal ordinario (SSTC 62/1999, de 26 de abril, y 194/1999, de 25 de octubre). Bajo esas circunstancias, en el propósito de construir el contraste indicativo del cambio inmotivado de doctrina que se procura ex art. 14 C.E., resulta inhábil la cita de otras Sentencias posteriores a aquélla que representó el antecedente jurisprudencial esgrimido en el proceso judicial.

Así centrado el objeto del procedimiento constitucional, se aprecia efectivamente que en la precitada Sentencia de 1990 se llegó a una solución distinta a la que se verifica en la Sentencia recurrida en este amparo. Puede comprobarse, del mismo modo, que en ese precedente se analizaba el encuadre en la protección complementaria de un trabajador de Telefónica aquejado de una situación de incapacidad asimilable a la aquí padecida por la recurrente sobre la base, a mayor abundamiento, de un clausulado inmodificado del contrato de seguro (que preveía una indemnización para los estados invalidantes calificados como totales —que incluían únicamente, según la póliza, la enajenación mental absoluta e incurable, la parálisis completa, la ceguera absoluta, la pérdida o inutilización de ambos brazos, manos, piernas o pies, o de un brazo y una pierna o de una mano y un pie— y una indemnización menor para los reputados parciales, delimitados en negativo por referencia a las situaciones de incapacidad que no estuvieran incluidas en las consideradas totales).

Se decía en la Sentencia de 25 de octubre de 1990 que los conceptos de incapacidad permanente total y parcial que ofrecía la Ley y los que contemplaban las condiciones generales de la póliza no eran coincidentes; que tratándose de una mejora voluntaria de prestaciones de Seguridad Social había que tener en cuenta las normas de la Ley General de la Seguridad Social, de 30 de mayo de 1974, prevaleciendo éstas sobre las definiciones de la póliza al punto de asignar a quienes —según la Ley— se encontraran en situación de incapacidad permanente total la cobertura prevista en el seguro para la incapacidad así denominada, por más que el estado invalidante total declarado por la Gestora no coincidiera con los expresamente adjetivados como tales por el seguro; y, finalmente, que lo contrario llevaría al absurdo de dejar sin la máxima indemnización del seguro (la propia de la incapacidad que se denomina total) a quienes sufrieran cuadros invalidantes no citados explícitamente en la póliza pero de superior grado que los expresamente enumerados en ella entre los caracterizados con ese calificativo.

Aquellas coincidencias de hecho, sin embargo, no llegan a identificar los casos sometidos al pronunciamiento del Tribunal Supremo en los momentos sucesivos, cuando hubo de abordar el alcance de la cobertura suscrita. Efectivamente, la propia Sentencia de aquel Tribunal impugnada aquí y ahora pone de manifiesto que, como consecuencia precisamente de la Sentencia de 1990 y otras anteriores, los contratantes de la póliza de accidentes agregaron en 1991 un apéndice que tenía por objeto esclarecer la interpretación auténtica del riesgo asegurado. En él se explicaba la existencia de un doble contrato de seguro, siendo la póliza de accidentes complementaria de otra póliza, de seguro de grupo, y cubriendo los mismos riesgos que ésta cuando la contingencia desencadenante de la protección fuera un accidente, quedando en cualquier caso excluida en la vocación que expresaba el consentimiento en esos negocios jurídicos, según indicaban y rubricaban, la equiparación de los supuestos de incapacidad total de la Ley General de Seguridad Social de 1974 y los de incapacidad total de la póliza de accidentes controvertida, no coincidente con el tipo legal.

Pues bien, con cita principal del apéndice incorporado en 1991 y de la denominada «Normativa Laboral de Telefónica», el Tribunal Supremo alcanza la convicción de que «queda aclarada la posible confusión que podía producir la redacción del artículo 1.b) párrafo 1 de la póliza de accidentes al utilizar la expresión de invalidez total, que no se puede extender a la definición recogida en el artículo 135.4 de la Ley General de la Seguridad Social». Como acertadamente señala la Sentencia recurrida, prosigue, «si el clausulado de la póliza se hubiera limitado a mencionar la invalidez total podría surgir la confusión con el grado legal pero al enumerar algunos supuestos, equivalentes todos a los grados superiores de la incapacidad, la conclusión formal es improcedente y la interpretación debe atenerse a indagar la real intención de las partes como pide el artículo 1.281 del Código Civil. Y debe entenderse que la invalidez permanente total está incluida, a los efectos de la mejora voluntaria pactada con la entidad aseguradora, dentro del grado de parcial al recoger éste cualquier grado que no sea el precedente».

En definitiva, la concreción de las condiciones pactadas que con ese adiciónado se practicó distingue la situación anterior a 1991 y la sucesiva a la clarificación por las partes de lo concertado, haciendo inviable la identidad pretendida y testificando la desconexión del nuevo pronunciamiento del Alto Tribunal respecto de otras Sentencias precedentes y extrañas a los nuevos perfiles del contrato de seguro examinado.

Por consiguiente se constata que la solución judicial que resulta objeto de impugnación en este amparo se caracterizó por su abstracción y generalidad, lejos de una decisión *ad casum* o *ad personam* que ilustre la diferencia de trato que se denuncia, lo que invariablemente hemos exigido para estimar la lesión cuando concurren supuestos sustancialmente iguales y pronunciamientos dispares, evitando así que un mismo órgano judicial modifique arbitrariamente las decisiones que ha mantenido con regularidad en sus resoluciones anteriores (SSTC 8/1981, de 30 de marzo, 177/1985, de 18 de diciembre, 47/1995, de 14 de febrero, 25/1999, de 8 de marzo, o 36/2000, de 14 de febrero). En la Sentencia recurrida se razonan los motivos y las fuentes que sustentan el pronunciamiento que se alcanza, sin que importe entonces su, por otra parte, acreditada vocación de continuidad. Visto el factor diferencial desencadenante de la distinta respuesta judicial, y comprobado que los casos no resultaron equiparables desde la perspectiva jurídica con la que se les enjuició (STC 25/1999, de 8 de marzo), debe desestimarse el amparo interesado en cuanto a la igualdad en la aplicación de la Ley, toda vez que el Tribunal Supremo no cambió inmotivadamente su criterio consolidado, lo mismo que no puede prosperar el recurso en lo referente a la tutela judicial efectiva también aducida desde este prisma porque, fundando su respuesta en Derecho, procedió el Tribunal Supremo a la función que institucionalmente le corresponde.

FALLO

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

Ha decidido

Denegar el amparo solicitado por doña Olivia Cristina Pizarro Lorenzo.

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

Dada en Madrid a veintinueve de mayo de dos mil.—Carles Viver Pi-Sunyer.—Rafael de Mendizábal Allende.—Julio Diego González Campos.—Tomás S. Vives Antón.—Vicente Conde Martín de Hijas.—Guillermo Jiménez Sánchez.—Firmado y rubricado.

12307 *Sala Primera. Sentencia 136/2000, de 29 de mayo de 2000. Recurso de amparo 77/1996. Promovido por don Francisco Díaz Moñux frente a las Sentencias de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo y de la Audiencia Nacional como autor de un delito contra la salud pública. Vulneración del derecho a la inviolabilidad del domicilio: falta de motivación del Auto judicial de entrada y registro. Supuesta vulneración de los derechos de un proceso con todas las garantías y a la presunción de inocencia: pruebas de cargo independientes (SSTC 161/1999 y 8/2000).*

La Sala Primera del Tribunal Constitucional, compuesta por don Pedro Cruz Villalón, Presidente; don Manuel Jiménez de Parga y Cabrera, don Pablo García Manzano, don Pablo Cachón Villar, don Fernando Garrido Falla y