

Un fallo del 2018 de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia fijó nuevas interpretaciones sobre esta materia.

JUAN CAMILO RIVADENEIRA VÉLEZ
Redactor ÁMBITO JURÍDICO

La justicia ha logrado generar el interés de la opinión pública en relación con muchos aspectos considerados tabú por el ciudadano de a pie. El aborto, la adopción igualitaria y la despenalización de la dosis mínima, entre otros, han sido objeto, gracias a acciones judiciales, de amplios estudios sociojurídicos. Sin embargo, el suicidio es uno de esos temas que, para algunos, es mejor no hablar, por los prejuicios morales y de estigmatización que se tienen al respecto. Así, probablemente, no ha recibido los suficientes debates culturales, normativos y jurisprudenciales.

Precisamente, en diciembre del año pasado, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia expidió la Sentencia SC-5679/2018, que sentó nuevas interpretaciones sobre esta materia y su incidencia en la configuración del contrato de seguros, al estudiar el caso de un tomador que, un año después de contratar con la aseguradora, se quitó la vida. En esa providencia, el alto tribunal concluyó que el suicidio, al ser un acto que no depende de la autonomía o libre elección de un sujeto, es un riesgo asegurable que se encuentra en el mismo nivel de cualquier otro factor ajeno a la exclusiva voluntad o mera potestad de la persona.

Sin embargo, advirtió la providencia, la aseguradora se puede eximir de responsabilidad, siempre y cuando demuestre por cualquier medio la reticencia o la intención fraudulenta del tomador, del asegurado o del beneficiario. Pero, se reitera, es su carga probatoria y no puede delegarla al usuario de seguros ni siquiera por un periodo determinado, a través de la inclusión de cláusulas abusivas. Adicionalmente, concluyó el tribunal, la aseguradora tiene libertad y autonomía para excluir totalmente el riesgo de suicidio, hecho que, de alguna manera, podría ser una solución para la industria aseguradora.

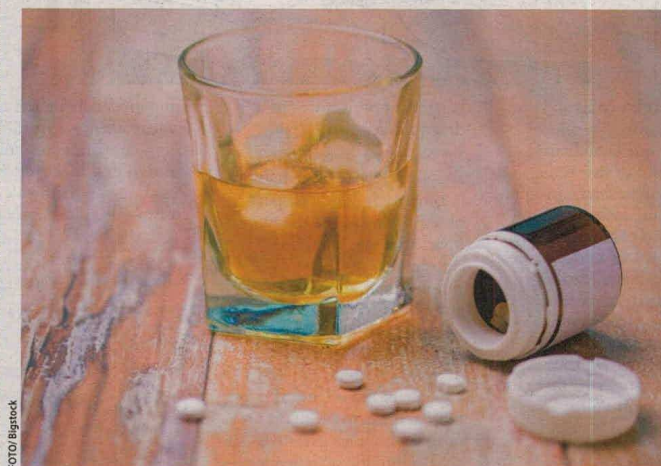
Recientemente, Fasescol, el gremio asegurador de Colombia, realizó un evento académico para estudiar las implicaciones de este fallo en el sector. ÁMBITO JURÍDICO recogió las principales conclusiones a las que llegaron distintos especialistas participantes, quienes, desde su postura crítica, analizaron este fenómeno coyuntural.

Un diagnóstico preocupante

De acuerdo con Jorge Humberto Boteiro, presidente ejecutivo de Fasescol, este “acto es ante todo una tragedia humana, pues se toma la vida propia para prescindir de ella, violando impulsos muy arraigados a la naturaleza humana producto de una desazón muy profunda”.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud ha realizado diversos estudios en los que ha evaluado, entre otros, los métodos utilizados para acabar con la propia vida, según los diferentes países. En Colombia, por ejemplo, y de acuerdo con las últimas cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal, las razones por las que más se quitan la vida en el país obedecieron a conflictos de pareja (26,53 %); enfermedades físicas o mentales (26,39 %); dificultades económicas (16,05 %); desamor (13,13 %); muerte de un familiar o un amigo (2,12 %) y los jurídicos (1,86 %), entre otras.

Rodrigo Córdoba Rojas, jefe del Departamento de Siquiatría de la Universidad del Rosario y director general del Centro de Investigaciones del Sistema Nervioso, resaltó que estas cifras obedecen a hechos anecdóticos, pues deben analizarse desde



una base clínica, en tanto podrían tornarse como distractoras para explicar las verdaderas causas de esta conducta. “Quizás la explicación más completa del suicidio es que hay un trastorno psiquiátrico de base y un evento desencadenante. Dicho evento termina generando un proceso de ideación suicida, donde prima la impulsividad, es decir, se actúa primero y se reflexiona después. Por eso, una gran dificultad para evitar estos hechos se encuentra en el retraso en el diagnóstico”.

Esto quiere decir que la falta de conciencia y la estigmatización, por no querer aceptar un estado de depresión, contribuyen a que las personas que están potencialmente en riesgo sean reuentes a solicitar ayuda médica y recibir a tiempo el tratamiento apropiado. “Se debe prestar total atención a los predictores del riesgo suicida, como los trastornos mentales, las enfermedades depresivas y el abuso del alcohol o de sustancias psicoactivas, así como las verbalizaciones suicidas y los antecedentes personales, con el fin de detectar el riesgo, evaluarlo y solicitar la atención especializada”, reflexiona Córdoba.

Una política pública efectiva

Para Nubia Esperanza Bautista, médico psiquiatra y coordinadora del grupo de gestión integrada para la salud mental del Ministerio de Salud, el suicidio es una prioridad de salud pública y de gran interés abordarlo y prevenirlo, en tanto ya hace parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. “El suicidio es solo la punta del iceberg de un fenómeno social complejo, por eso la importancia de una política nacional efectiva en estos temas, que pueda promover la salud mental y la convivencia, garantizando la atención integral como un derecho de todas las personas, familias y comunidades. Así mismo, que pueda ayudar a reducir los riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales de intento de suicidio y suicidio consumado, violencias interpersonales, epilepsia y el consumo de sustancias psicoactivas”.

En relación con esta apuesta gubernamental, la política de salud mental fue expedida a finales del 2018 y, a comienzos de este año, la de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas. En cuanto

a los recursos técnicos para el abordaje de la conducta suicida, agrega Bautista, desde el 2016, se cuenta con una vigilancia epidemiológica, guías de práctica clínica y talleres de sensibilización a medios de comunicación. También se han capacitado, aproximadamente, a 2.200 profesionales de la salud no especializados en atención primaria y a 130 profesionales del ICBF y, finalmente, el 66 % de los territorios cuentan con líneas de orientación y apoyo en salud mental.

¿Un riesgo asegurable?

Al comentar la postura reciente de la Sala de Casación Civil, la académica Hilda Zornosa Prieto, doctora en Derecho y

directora del Departamento de Riesgo y Seguros de la Universidad Externado, indica que el suicidio no siempre es consecuencia de una enfermedad mental y, bajo esa perspectiva, para el Derecho, tiene implicaciones distintas a las que se tendrían en la Siquiatría, la Medicina, la Psicología y, incluso, en la Filosofía. Una de

esas implicaciones estaría, por ejemplo, en si es o no un riesgo asegurable. Hay que recordar que el artículo 1054 del Código de Comercio contempla taxativamente los elementos esenciales del riesgo.

En opinión de Zornosa, el acto meramente potestativo es inasegurable. Por ende, si el suicidio ocurre cuando no existe una enfermedad que produzca una distorsión del juicio ni de la realidad, es decir, la persona no tiene una limitación a su capacidad para actuar, sería un acto meramente potestativo y, en consecuencia, inasegurable. “Cualquier estipulación en contrario se tendría por no escrita, de ahí que las aseguradoras, dentro de este concepto normativo, no debieron manejar esta cobertura, porque con ello

se hicieron un harakiri. Por eso, y ante la ausencia de comprensión de los diferentes desarrollos de la jurisprudencia, al sector asegurador no le queda nada distinto que volver a los principios generales del Derecho y mirar que el seguro privado es de carácter voluntario y, como consecuencia, puede escoger los tipos de riesgos que asume”.

Una salida jurisprudencial

En la misma línea, Jaime Rodrigo Camacho, especialista y magíster en Derecho de Seguros de la Universidad Javeriana y miembro de la Asociación Colombiana de Derechos de Seguros, es contundente al señalar que este pronunciamiento no sienta jurisprudencia, es contradictorio, le falta rigurosidad conceptual y técnica jurídica, al acudir, erróneamente, a otras ciencias del conocimiento (literatura, teología, sociología, entre otras) que se ocupan de la conducta humana.

“Los cuatro magistrados que se pronunciaron se lamentan, en primer lugar, de que no hubo mayoría de la parte considerativa. Algunos, incluso, por el contrario, dicen que las cláusulas de las aseguradoras no son abusivas, sino que son loables y humanas, porque buscan conservar la vida. La mayor queja que se da es que no se puede fundamentar un fallo de casación, que busca trascender en la historia, en teorías que surgieron a última hora, que no fueron debatidas por las partes ni en las instancias y que, incluso, en el debate que se dio sobre ellas en el seno de la Sala no hubo una mayoría que las aprobara”, advierte Camacho.

En conclusión, según los expertos consultados, esta postura, teniendo en cuenta su incidencia para la salud pública y la economía del país, merece un nuevo pronunciamiento, que sea producto de un verdadero consenso de este cuerpo colegiado en la parte considerativa y no, como en este caso, que solo se tuvo en la parte resolutoria. “Las dilucidaciones en torno a la libertad humana debieron dejarse para un espacio académico y se debió resolver sobre los puntos jurídicos: los actos inasegurables, el periodo de carencia y la cobertura del suicidio, lo que habría conducido a una verdadera decisión mayoritaria, teniendo en cuenta que solo el magistrado ponente acogió en su integridad el texto”, concluye el salvamento de voto del magistrado Aroldo Wilson Quiroz.

El fallo fue cuestionado por la aseguradora implicada, a través de una tutela contra providencia judicial, pero las salas Laboral y Penal confirmaron la postura de la Sala Civil. Si así lo decide, la Corte Constitucional podría revisar esta trascendental sentencia, a la luz de los principios y los fundamentos de la Carta Política de 1991, con el fin de dilucidar los argumentos que se tuvieron en cuenta por parte del máximo juez de la jurisdicción ordinaria frente al alcance del suicidio en el contrato de seguros.

Cifras sobre el suicidio en el mundo

- Cerca de 800.000 personas se suicidan cada año.
- El suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años.
- El 79 % de todos los suicidios se produce en países de ingresos bajos y medianos. En Colombia, tiene unas tasas progresivas del 10 %.

Fuente: Organización Mundial de la Salud