

JUAN CAMILO RIVADENEIRA V.

Especial - 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-567922018, 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, Fasecolda, 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.

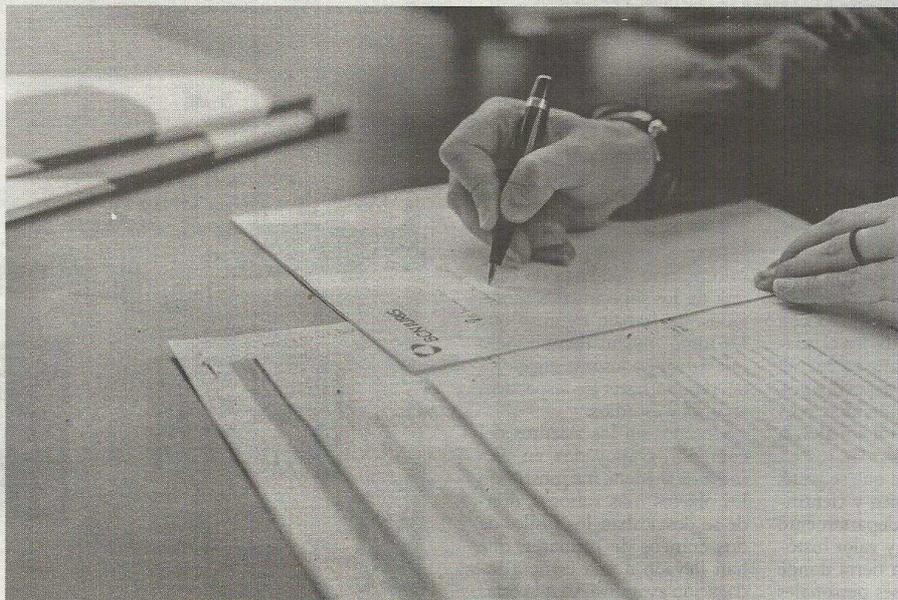
### Un diagnóstico preocupante

De acuerdo con Jorge Humberto Botero, presidente ejecutivo de Fasecolda, 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

# El suicidio como riesgo asegurable, un debate que apenas inicia

■ En diciembre del año pasado, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia expidió la Sentencia SC-567922018, 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.



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.

(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 líos 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 tomarse como distractoras para explicar las verdaderas causas de esta conducta. "Quizás la explicación más completa del suicidio es que hay un trastorno siquiátrico 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 renuentes 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 siquiatra 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



El suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años.