

**PROPUESTA PARA QUE EL SUICIDIO SEA ACEPTADO COMO RIESGO
ASEGURABLE EN COLOMBIA SIN CONDICIONAR PERIODOS DE CARENCIA**

**JUDITH LAMBRAÑO CÁCERES
MARCELA BARON ULLOA
SANDRA TERESA YEPES OJEDA**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE DERECHO
INSTITUTO DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
CHIA, CUNDINAMARCA
2009**

**PROPUESTA PARA QUE EL SUICIDIO SEA ACEPTADO COMO RIESGO
ASEGURABLE EN COLOMBIA SIN INCLUIR PERIODOS DE CARENCIA**

**JUDITH LAMBRAÑO CÁCERES
MARCELA BARON ULLOA
SANDRA TERESA YEPES OJEDA**

**PROYECTO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTAS EN
SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL**

**ASESOR
MANUEL GUILLERMO RUEDA SERRANO
ABOGADO**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE DERECHO
INSTITUTO DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
CHÍA (CUNDINAMARCA)
2009**

NOTA DE ACEPTACIÓN

PRESIDENTE DEL JURADO

JURADO

JURADO

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar queremos dar gracias a Dios por permitirnos tener la oportunidad de haber llegado hasta aquí, de haber cursado la especialización en tan prestigiosa Universidad. Damos gracias a las Instituciones a las cuales representamos, y a quienes les debemos su apoyo y patrocinio; a nuestras familias por su tiempo y amor incondicional.

Agradecemos igualmente a nuestro asesor, doctor Manuel Guillermo Rueda Serrano por su paciencia, dedicación y comprensión.

Este trabajo va dedicado a todos ellos....y a todos no podemos mas, que darles infinitas gracias.

TABLA DE CONTENIDO

PROPUESTA PARA QUE EL SUICIDIO SEA ACEPTADO COMO RIESGO ASEGURABLE EN COLOMBIA SIN CONDICIONAR PERIODOS DE CARENCIA

TEMARIO	Pág.
RESUMEN	3
JUSTIFICACIÓN	4
OBJETIVOS	5
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
MARCO TEORICO	
1. CONTRATO DE SEGUROS	10
1.1. NOCION	10
1.2. CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO DE SEGUROS	11
1.2.1. Consensual	
1.2.2. Bilateral	
1.2.3. Oneroso	
1.2.4. Aleatorio	
1.2.5. De ejecución sucesiva	
1.3. OTRAS CARACTERISTICAS DEL CONTRATO DE SEGUROS	13
1.3.1. De adhesión	
1.3.2. Personal	
1.4. CLASIFICACION DE LOS SEGUROS	13
1.4.1. Seguros Sociales e individuales	
1.4.2. Seguros de daños y de personas	
1.4.2.1. Seguro de daños	
1.4.2.2. Seguro de personas	
1.5. PRINCIPIOS APLICABLES	15
1.5.1. La buena fe	

1.5.2. La indemnización en los seguros de daños	
1.5.3. La regla proporcional	
1.6. EL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA	17
1.6.1. Noción	
1.6.2. El seguro de vida	
1.6.3. Ámbito de riesgo	
1.6.4. Amparos otorgados	
1.6.4.1. Amparo básico	
1.6.4.2. Amparos adicionales	
1.6.4.3. Exclusiones	
1.6.5. Justificación Del Seguro	
1.6.6. Clasificación Del Seguro De Vida	
1.6.6.1. Seguro de vida individual	
a. Vida entera	
b. Dotales	
c. Temporales	
1.6.6.2. Seguro de vida colectivo	
1.6.6.3. Seguro de vida grupo	
a. Deudores	
b. Contributivos	
c. No Contributivos	
1.7. ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA	23
1.7.1. El interés asegurable	
1.7.1.1. Ámbito de aplicación	
1.7.1.2. Consentimiento de terceros	
1.7.1.3. Existencia y subsistencia del interés asegurable	
1.7.1.4. Valor del interés	
1.7.2. El riesgo asegurable	
1.7.2.1. Criterio de selección	
1.7.2.2. Factores que afectan el riesgo de vida	
a. La edad	

b.	Constitución física	
c.	El estado físico	
d.	El historial persona	
e.	El historial familiar	
f.	La profesión	
g.	Los hábitos	
h.	El riesgo moral	
i.	La buena salud	
1.8.	PRINCIPIO INDEMNIZATORIO EN LOS SEGUROS DE PERSONAS	30
1.8.1.	Principios técnicos	
1.8.1.1.	Los grandes números	
1.8.1.2.	Valor de la protección del seguro	
1.9.	DETERMINACION DEL ESTADO DE RIESGO	31
1.9.1.	La inexactitud o reticencia	
1.9.2.	Sanciones legales	
1.9.2.1.	Inoperancia de las sanciones	
1.9.2.2.	La inexactitud en la edad del asegurado	
1.9.2.3.	Irreductibilidad del seguro	
1.9.2.4.	Inoperancia de la reticencia	
1.10.	BENEFICIARIOS	35
1.10.1.	Clase de beneficiarios	
1.10.1.1.	Contractual	
1.10.1.2.	Legal	
1.10.2.	Designación de beneficiarios	
1.10.3.	Revocación de beneficiarios	
a.	Beneficiarios revocables	
b.	Beneficiarios irrevocables	
1.11.	EL SINIESTRO Y LA RECLAMACIÓN	
1.12.	LA PRESCRIPCION	
1.12.1.	Clases de prescripción	
1.12.1.1.	Ordinaria	

1.12.1.2. Extraordinaria	
2. TRATAMIENTO DEL TEMA DE SUICIDIO POR LAS ASEGURADORAS EN COLOMBIA	40
3. EL SUICIDIO DESDE LA PERSPECTIVA MEDICA – CIENTIFICA	48
3.1. CAUSAS QUE LLEVAN AL SUICIDIO	
3.1.1. Influencia de los Medios de Comunicación	
3.1.2. Otras causas	
3.2. CARACTERISTICAS DEL SUICIDIO	50
3.2.1. Factores Médicos	
3.2.2. Factores de Riesgo Psiquiátrico	
3.2.3. Factores de Riesgo Familiares	
3.2.4. Factores de Riesgo Psicológicos y Psicosociales	
3.2.5. Factores de Riesgo Sociales y Demográficos	
3.2.6. Factores etiológicos	
3.3. TIPOS DE SUICIDIO	56
3.3.1. Suicidio egoísta	
3.3.2. Suicidio egoísta en la familia	
3.3.3. Suicidio egoísta en la sociedad	
3.3.4. Suicidio altruista	
3.3.5. Suicidio anímico	
3.4. EL SUICIDIO EN NUESTRA NORMATIVIDAD	59
3.4.1. Estadísticas del suicidio en Colombia comparada con otros países	
3.4.1.1. Distribución sociodemográfica	
3.4.1.2. Distribución según características del hecho	
3.4.1.3. Distribución según características del hecho	
3.4.2. Estadísticas del suicidio en México	
3.4.3. Estadísticas del suicidio en Argentina	
3.4.4. Estadísticas del suicidio en España	
METODOLOGÍA	66
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	70

BIBLIOGRAFIA	71
LISTA DE TABLAS	73
LISTA DE FIGURAS	74
LISTA DE ANEXOS	75
GLOSARIO	76

INTRODUCCION

EL contrato de Seguro de Vida individual en el mercado asegurador, tiene como objeto proteger a una persona contra riesgos que amenazan su integridad física o su vida; estos riesgos son de tipo común, es decir, no deben depender de la voluntad del asegurado o tomador tal y como lo establece el Código de Comercio en su artículo 1055 (Riesgos inasegurables).

Frente al caso del suicidio, las compañías aseguradoras tácitamente y/o expresamente excluyen o dan un periodo de carencia a dicho amparo en sus notas de cobertura o clausulados, impidiendo que el tomador o asegurado tenga la oportunidad de acceder al cubrimiento de este riesgo desde el inicio de la vigencia en el seguro de vida individual.

En los seguros de vida grupo no sucede lo mismo, toda vez que por tratarse de programas grandes, las aseguradoras otorgan cobertura de suicidio desde el primer día, considerando las exigencias del cliente y las del mercado comercial, aun mas si se trata de seguros de vida Grupo, en estos programas las Entidades Financieras establecen obligatoria la cobertura desde el inicio de la vigencia, esto también se presenta frente a procesos licitatorios que llevan a cabo grandes entidades del sector público, como el Ministerio de Defensa, Rama Judicial, Fiscalía entre otros, quienes en sus pliegos establecen un pro forma de coberturas exigidas, incluyéndose la del suicidio, adhiriéndose la aseguradora a estos.

La cobertura de suicidio voluntario en las pólizas de vida individual, lo otorgan las aseguradoras con un periodo de carencia que oscila entre uno y dos años, brindando cobertura únicamente al suicidio inconsciente o involuntario.

Con el presente trabajo se pretende probar que en todos los casos de suicidio, la persona aunque obra obviamente de manera voluntaria, dicha voluntad se encuentra viciada, es decir no existe conciencia en el individuo, por tanto los seguros de vida en especial los de vida individual debían consagrar la cobertura de suicidio sin periodo de carencia.

JUSTIFICACIÓN

Con la presente investigación y mediante el análisis estadístico y científico, se pretende demostrar en forma sencilla y clara, que el suicidio es un riesgo sin lugar a dudas asegurable para todos los efectos; teniendo en cuenta que éste se presenta por circunstancias que se encuentran fuera del control del asegurado, lo que evitaría que tanto asegurado como asegurador, se vieran involucrados en pleitos engorrosos, onerosos, injustificados.

Todo esto, sin dejar de lado en nuestro estudio, otros lineamientos jurídicos y éticos que deben ser tomados en consideración.

OBJETIVOS

Objetivo General

Proporcionar una herramienta legal, sólida y sucinta, que permita a las compañías aseguradoras llevar a cabo contrataciones de pólizas de seguros de vida, tanto individual como colectiva con total seguridad y claridad en relación con la cobertura del riesgo de suicidio.

Objetivos Específicos

- Dar a conocer el marco científico - jurídico del suicidio y sus causas, a efecto de brindar una mejor ubicación y comprensión del tema objeto de investigación.
- Analizar estadísticas respecto de los siniestros de suicidio presentados a nivel nacional (p.ej. Ministerio de Defensa y Policía Nacional), que nos permita identificar las causas de involuntariedad e inconsciencia en que se presenta esta conducta.
- Brindar un instrumento útil y necesario, que le permita a las compañías aseguradoras cubrir el riesgo de suicidio, sin condicionarlo mediante periodos de carencia.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Existe suicidio voluntario e involuntario?, o por el contrario se establece que el suicidio siempre es ocasionado voluntariamente pero de forma inconsciente y en consecuencia, en materia de seguros, ¿Deben las compañías de seguros contemplarlo como un riesgo asegurable y sin restricción?
- ¿Cuál es el marco científico y jurídico del suicidio?
- ¿Cuáles son los argumentos para que las compañías de seguros no amparen el riesgo de suicidio, cuando es contratado en forma individual?

MARCO TEÓRICO

Para el desarrollo de esta investigación es importante ubicar en el contexto general del concepto del suicidio involuntario en relación con la contratación de seguros de vida individual, avanzando hasta alcanzar la certeza que es viable y legal ampararlo sin ninguna restricción.

De acuerdo con la Constitución Política Colombiana en su artículo 3331.- “ El Estado, por mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional...” La actividad aseguradora es una actividad económica que ocupa un porcentaje importante en el Producto Interno Bruto (PIB) del país, por eso está sujeta a la regulación estatal.

16.1 INTERVENCIÓN DEL ESTADO EN LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.- ARTICULO 335².- “...Las actividades financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento o inversión de los recursos de captación a que se refiere el literal d) del numeral 150 son de interés público y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito...”

² CONSTITUCIÓN POLITICA COLOMBIANA. Libertad Económica e Iniciativa Privada. Legis. Bogotá. Agosto 2007. p. 552

CONTENIDO

1. EL CONTRATO DE SEGUROS

1.1. NOCION

En el Código de Comercio no se consigna definición alguna del contrato de seguro, sin embargo de los artículos que lo regulan puede determinarse que es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva, en el que intervienen como partes, el tomador, que obrando por cuenta propia o por cuenta de un tercero, traslada los riesgos a una aseguradora, es decir, a la persona jurídica que asume los riesgos y que se obliga mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o a cumplir la prestación convenida, si ocurre el siniestro contemplado dentro de las coberturas otorgadas.

Este concepto surge de lo establecido en el artículo 1036 del Código de Comercio, modificado por la Ley 389 de 1997.

Rubens S. Stiglitz³ da una definición del contrato de seguro, desde el punto de vista técnico, indicando que “el seguro es un recurso por medio del cual un gran número de existencias económicas amenazadas por peligros análogos, se organizan para atender mutuamente a posibles necesidades fortuitas, tasables en dinero”. Considera este autor que si el contrato de seguro es un acto jurídico bilateral, su definición debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

³ STIGLITZ, Rubens S. Derecho de Seguros. Abeledo Perrot. Buenos Aires, 2001 p. 32

- Sujetos: asegurador, asegurado y beneficiario
- Formación: por adhesión
- Objeto: riesgo cuya realización durante la vigencia del contrato da efecto al efecto principal a cargo del asegurador, el cual consiste en el pago de la prestación y los efectos del contrato.
- Pago o promesa de pago por parte del tomador.
- Prestación en dinero a cargo del asegurado.

1.2. CARACTERISTICAS DEL CONTRATO DE SEGUROS

Estas características se encuentran consagradas en el artículo 1036 del Código de Comercio.

1.2.1. Consensual: Este concepto de “consensualidad”, es de reconocimiento legal reciente, con la expedición de la Ley 389/97 que entra en vigencia a partir del 24 de enero de 1998. Pues antes, este tipo de contrato era considerado como solemne, es decir, que si no se realizaba por escrito no tenía cobertura. “ el documento por medio del cual se perfecciona y prueba el contrato el contrato de seguros se denomina póliza ”⁴. Consensual significa consenso entre las partes, no requiere solemnidad, nace a la vida jurídica por el acuerdo de voluntades.

1.2.2. Bilateral: El Art. 1496 del Código Civil establece “el contrato es unilateral cuando una de las partes se obliga para con otra que no contrae obligación alguna y bilateral, cuando las partes contratantes se obligan recíprocamente”. Es bilateral porque genera obligaciones para las dos partes contratantes, para

⁴ SEGUROS, Temas Esenciales, ECOE. Ediciones, Tercera Edición , Universidad de la Sabana, Bogotá mayo de 2007 p.14

el asegurado mas jurídicamente, para el tomador entre otras, la de pagar la prima y para el asegurador la de asumir el riesgo y, por ende, la de pagar la indemnización si llega a producirse el evento que la condiciona.

1.2.3. Oneroso: El Art. 1497 del Código de Comercio. dice “ El contrato es oneroso, cuando tiene por objeto la utilidad de ambos contratantes gravándose cada uno a beneficiario a beneficiario del otro “. El gravamen a cargo del tomador es el del pago de la prima y el del asegurador el del pago del siniestro, que aunque es una obligación condicional, no por ello deja de ser un gravamen.

1.2.4. Aleatorio: En estos contratos “la prestación a cargo de uno de los contratantes no guarda relación alguna con la del otro, desde el punto de vista de su equivalencia, por estar sometida esta contraprestación a la ocurrencia incierta de un hecho futuro que, de llegar a presentarse, evidenciaría notoria desproporción”⁵. En realidad y como lo indica el Art. 1036 del Código de Comercio, el seguro en Colombia aleatorio, puesto que definitivamente si existe el elemento contingente de que ocurra o no el siniestro y de que bien el asegurado paga la prima y la aseguradora asume el riesgo, puede suceder que esta no tenga que pagar ninguna contraprestación y se vea una notoria desproporción.

1.2.5. De ejecución Sucesiva: “Es de ejecución sucesiva toda vez que las obligaciones que impone a los contratantes se van desarrollando

⁵ SEGUROS. Op. cit., p. 14

continuamente en el tiempo desde el perfeccionamiento del contrato hasta su terminación por cualquier causa”.⁶

1.3. OTRAS CARACTERISITICAS

La doctrina ha señalado otras características; que han sido materia de largas discusiones, entre ellas:

1.3.1. Adhesión: Porque una de las partes fija las condiciones y la otra se adhiere, es decir no existe espacio para la discusión de cobertura y condiciones. La oferta generalmente, proviene de una persona natural o jurídica, con gran poder económico.

1.3.2. Personal: se realiza en consideración a la persona, es decir la solicitud de seguro se acepta o no mirando la condición moral del asegurado y la calidad de las cosas aseguradas.

1.4. CLASIFICACION DE LOS SEGUROS

Para el Dr. Efrén Ossa⁷, el seguro se clasifica atendiendo criterios distintos como el económico el técnico y el jurídico.

1.4.1. Seguros sociales e individuales Son una forma de protección colectiva de las necesidades de los trabajadores y de las clases mas débiles y menos protegidas de riesgos que pueden afectar la capacidad del trabajo, busca

⁶ SEGUROS. Op. cit., p. 14

⁷ OSSA, Gómez Efrén. Teoría General del Seguro: El Contrato. Editorial Temis. Bogotá Colombia. Segunda Edición., 1991. p. 51.

procurarle al asegurado y a su familia los medios de subsistencia en caso de desempleo, invalidez, vejez, enfermedad, muerte.

1.4.2. Seguros de daños y de personas

1.4.2.1. Seguro de daños: Se define “como aquel que brinda protección a los bienes patrimoniales contra los riesgos de destrucción y deterioro como consecuencia directa e indirecta de una serie de eventos amparados en la póliza. Estos seguros implican protección contra el perjuicio patrimonial”.⁸

1.4.2.2. Seguros de Personas: El Código de Comercio lo regula en el título V, Capítulo III, sección I.

El Dr. Ossa, indica que los seguros de personas “garantizan el pago del capital o una renta cuando se produce un hecho que afecta la existencia, salud o vigor del asegurado, generalmente termina con el pago en dinero, pero las prestaciones están a hechos atinentes a la persona del asegurado”.⁹

El Art. 1037 del Código de Comercio, indica que toda persona tiene interés asegurable en su propia vida, en la de personas a las que legalmente pueda reclamar alimentos, en la de aquellas cuya muerte o incapacidad puedan aparejarle un perjuicio económico, aunque este no se a susceptible de una evaluación cierta.

⁸MEJÍA JARAMILLO, Antonio. Apuntes sobre el contrato de Seguro : Medellín, 1973 p. 206 Tesis de grado

⁹OSSA. Op. cit., p.64

1.5. PRINCIPIOS APLICABLES

Hay unos principios generales aplicables del contrato de seguros, al igual que a todo contrato, como son el principio de normatividad, de relatividad, de lealtad contractual, de interpretación, entre otros, algunos que revisten un carácter especial tratándose del contrato de seguro como el de Buena Fe, el de indemnización y la regla proporcional.

1.5.1. La Buena Fe: En todo contrato se parte de la buena fe, pero en el seguro se exige mucho más. "Todo lo pertinente a la conformación de la relación económico-jurídica que vincula al asegurado con el asegurador tiene que ver con la ubérrima buena fe, debido a que el asegurador se debe encomendar a la lealtad del asegurado y a su honestidad del asegurado que depende el equilibrio de la relación que los vincula".¹⁰

1.5.2. La Indemnización en los Seguros de Daños: El Art. 1088 del Código de Comercio. establece " Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso".¹¹

El Art. 1089 del Código de Comercio. dispone: "Dentro de los límites indicados, en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés

¹⁰ OSSA. Op. cit., p. 44, 45

¹¹ OSSA. Op. cit., (Parte tercera, Capítulos. VI,VII,VIII, El Principio de la Indemnización en los Seguros de Daños, Bogotá Colombia).

asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario”.

1.5.3. La Regla Proporcional: Este concepto explicado por el Doctor Efrén Ossa Gómez, “consiste en un mecanismo técnico-jurídico regulado por la ley, que busca velar por el equilibrio contractual; aunque dice que se trata de un equilibrio más técnico que jurídico puesto que se realiza una evaluación matemática del riesgo para poder determinar el valor de la prima y de acuerdo a ésta poder adecuar la responsabilidad del asegurador”.¹²

1.6. EL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA

1.6.1. Noción: Es difícil encontrar un concepto que explique la naturaleza y esencia de esta clase de contrato, sin embargo alguna aproximación que podría ser aceptada como tal, sería la siguiente:

"Es un acuerdo, anterior al siniestro, para cubrir el riesgo de muerte, incapacidad o enfermedad, porque:

- El contrato de seguro proporciona la certidumbre de recibir ingresos en el caso de producirse un siniestro y
- El acontecimiento concreto que crea la necesidad de una nueva fuente de ingresos genera, instantáneamente y con cargo al asegurador, unos ingresos en dinero. Muy al contrario de las aportaciones de los parientes, amigos o

¹²OSSA. Op. cit., p. 45

instituciones de caridad, las prestaciones del seguro son de carácter contractual y no dependen de la discreción o del capricho de otros." ¹³

1.6.2. El Seguro de Vida: "Hablar de seguros es hablar de RIESGO. Y en los seguros dicha palabra se relaciona con la posibilidad de pérdida o daño económico, es decir, con consecuencias adversas no solo para el que las sufre sino para la sociedad en su conjunto; son riesgos que de una u otra manera todos debemos afrontar, la mayoría de los riesgos se pueden calcular fácilmente para permitir que se tomen medidas de precaución por anticipado. Es decir debe existir el riesgo de que sobrevenga una pérdida que sea económica para que se genere una indemnización"¹⁴.

1.6.3. Ámbito del riesgo: " No existe riesgo cuando no existe la posibilidad de pérdida o daño, pues por obvias razones, si no existe la exposición a un peligro no existe la posibilidad de pérdida y, de lógica, tampoco la necesidad de protección, tampoco existe riesgo cuando se sabe que el suceso ocurrió o ocurrirá de todas maneras, toda vez que si ya ocurrió, la pérdida ya es un hecho cierto y si hay la certeza de que ocurrirá, se sale del concepto técnico de riesgo al dejar de ser " el hecho incierto " de que habla el Código de Comercio"¹⁵

Es importante precisar el concepto del Dr. Ossa "Cabe resaltar que, no obstante ser la muerte un hecho de ocurrencia cierta, la incertidumbre con respecto al momento de la ocurrencia es lo que permite la existencia del seguro sobre la vida"¹⁶, sobre este aspecto se manifiesta el Código de Comercio cuando expresa que, con excepción de la muerte, los hechos ciertos son asegurables.

¹³ IRUING PFEFFER, David R Clock. Perspectivas del Seguro: Colección Temas de Seguro, Madrid, 1974 p.165

¹⁴ SEGUROS. Op. cit., p.395

¹⁵ SEGUROS, Op. Cit., p. 396

¹⁶ SEGUROS. Op. cit., p. 396

1.6.4. Amparos Otorgados

1.6.4.1. Amparo Básico: Muerte por cualquier causa. El suicidio y el homicidio se cubren después de un tiempo determinado llamado periodo de carencia. El amparo Básico que se otorga en la póliza es la muerte del asegurado y se encuentra fundamentado en la solicitud de seguro firmada por el tomador y/o el asegurado, en la veracidad de sus declaraciones.

1.6.4.2. Amparos Adicionales: Se otorgan mediante el pago de prima adicional correspondiente.

- Indemnización por muerte accidental y beneficios por desmembración. Cubre la muerte accidental hasta por el valor asegurado, como indemnización adicional, o la lesión corporal causada por accidente que tenga como consecuencia de muerte accidental.
- Incapacidad Total y Permanente. Se pagara la suma asegurada como consecuencia de una incapacidad originada en organismos o alteraciones funcionales incurables ocasionadas durante la vigencia de la póliza, que de por vida impidan desarrollar cualquier trabajo remunerado.
- Enfermedades Graves: se otorga para el caso en que el asegurado llegue a padecer de cáncer, accidente cerebro vascular, insuficiencia renal o infarto al miocardio.

1.6.4.3. Exclusiones: Entre otras:

- Suicidio, el fallecimiento motivado por suicidio o intento de suicidio, consiente o inconsciente del asegurado en el periodo de carencia establecido, si el suicidio ocurre después de este periodo pagara la suma total asegurada.
- Suicidio, tentativa de suicidio, o lesión internacionalmente causada a si mismo, ya sea en estado de cordura o alteración mental

1.6.5. Justificación del seguro.

“ El perfeccionamiento de su nivel cultural, hacen que el hombre se preocupe no solo de sus necesidades económicas actuales, sino de aquellos hechos que pueden ocurrir y perjudicarlo en el futuro, el hombre precavido desea tener la seguridad de que serán reparados, o, al menos atenuados, los daños que al producirse determinados hechos dentro de un plazo mas o menos remoto, puede perjudicar su economía en distintos aspectos, para ello destina una parte de sus ingresos, sobrantes o no, para la compra de su tranquilidad futura, acudiendo para tal propósito a la persona especializada el asegurador, quien por disponer de una masa considerable de clientes (los asegurados), puede ofrecer la protección a un precio equitativo y asequible”.¹⁷

1.6.6. Clasificación del Seguro de Vida

Esta clase de seguro se definió en la primera parte en la que se trató en términos generales el Contrato de Seguro, y es regulado por nuestro Código de Comercio en el título V, capítulo III sección I.

¹⁷ SEGUROS. Op. cit., p. 397

El seguro de personas se clasifica en: Seguro de Vida, Salud, Accidentes y Hospitalización y Cirugía.

En este numeral, abarcaremos lo respectivo al Seguro de Vida exclusivamente, el cual se divide en Vida Individual y Colectivo.

1.6.6.1. Seguro de vida individual

“Esta clase de seguros, atienden las necesidades eventuales de los particulares, es voluntario por regla general y no se impone de forma coercitiva. Se establece una relación contractual entre el asegurado y el asegurador, generándose derechos y obligaciones para cada uno”.¹⁸

Una póliza de seguro individual es aquella mediante la cual se asegura la vida de una persona designada, o también los familiares directos de la persona o a una segunda persona designada. Protegen a una persona contra riesgos que amenazan su integridad física o su vida.

Las clases del seguro de vida individual: Vida Entera, Dotales y Temporales.

a. Vida Entera. “Conocidos también como Seguros de Largo Plazo, Seguros Ordinarios de Vida o Seguros Permanentes y la notación con que usualmente se les identifica es “OV””.¹⁹

b. Dótales: Esta clase de seguro se calcula siempre sobre planes temporales. En Combina los riesgos de muerte y supervivencia.

¹⁸ FASECOLDA, Seguros y Capitalización. Bogotá : Unión de Aseguradores Colombianos, Marzo 1989, p. 84

¹⁹OSSA. Op. cit., p. 46

“La prima (tasa) se nivela (calcula) por períodos de corto y mediano plazo, como 10, 15, 20 años, durante los cuales debe pagar las primas anuales”.²⁰

“Si el asegurado fallece antes de cumplir los años acordados, se paga el seguro a los beneficiarios”¹⁹, si no ocurre la muerte y sobrevive al período acordado, el asegurado recibe su capital. Por obvias razones las primas (tasas) son más altas que las de un temporal u ordinario de vida, por cuanto incluye la prima de dos tipos de riesgo, el de muerte y el de sobrevivencia. Los valores de rescate son más altos que los de cualquier ordinario de vida.

c. Temporales: Se denominan temporales por muerte o simplemente temporales, en razón a que se han calculado para brindar protección durante un determinado tiempo (número de años), al cabo del cual cesa la cobertura.

1.6.6.2. Seguro colectivo de vida

Este seguro ampara en una misma póliza a varias personas. Las partes de un contrato de seguro colectivo son la compañía de seguros y el dueño de la póliza colectiva, que es la persona u organización que decide qué tipos de coberturas de seguro colectivo se contratarán para los que integran el grupo, negocia los términos del contrato del seguro colectivo con el asegurador y el asegurador emite una póliza que consagra los términos de lo acordado.

1.6.6.3. Seguro de Vida Grupo

Protege contra el riesgo de muerte a un grupo de personas que guardan relación entre, se amparan todos los asegurados bajo una póliza matriz, mediante un plan temporal renovable a un año.

²⁰OSSA. Op. cit., p. 47

Las pólizas de seguro de vida grupo tienen la siguiente clasificación tal como lo dispone la Superintendencia Financiera

a. Deudores: cuyo objeto será la protección contra los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente a los deudores de un mismo acreedor, adquiriendo éste, en todos los casos, la calidad de tomador.

b. Contributivas: Cuando la totalidad o parte de la prima sea sufragada por los integrantes del grupo asegurado.

c. No contributivas: Cuando la integridad de las primas es sufragada por el tomador del seguro.

1.7. ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA

En virtud del Art. 1045 del Código de Comercio, los elementos esenciales del contrato de seguro de vida son:

1.7.1. El Interés asegurable.

Algunos autores como es el caso de Valencia Zea²¹, Efrén Ossa²² y Andrés Ordóñez²³, coinciden en su opinión al afirmar que la causa del contrato tiene una relación directa con el interés asegurable, en tanto que éste no es otra cosa que el móvil económico que conduce a una persona a celebrar un contrato de seguros. Este concepto, también coincide con el Art. 1524 del Código Civil Colombiano respecto de la causa de los contratos, la cual "es el motivo que induce al acto o contrato"

²¹ VALENCIA, Zea Arturo. Contratos. Bogotá : Editorial Temis, 1975 p. 296

²² OSSA. Op. cit., p. 278

²³ ORDÓÑEZ O., Andrés. Informativo Jurídico. Bogotá: Fasecolda, Octubre de 1982. p. 104

Tienen derecho a contratar seguros sobre su persona o sobre la de un tercero? A dicho interrogante da respuesta el artículo 1137, el cual dice "que en los seguros individuales sobre la vida de un tercero, se requiere el consentimiento escrito del asegurado con indicación del valor del seguro y del nombre del beneficiario. Así mismo, los menores adultos darán su consentimiento si el interés asegurable tiene relación con el derecho que le asiste a un individuo para asegurar a otro contra riesgos personales o para asegurarse así mismo. En este punto el interrogante que se plantea es quienes tienen consentimiento personalmente y no por conducto de sus representantes legales".

La ley Colombiana mantiene el interés asegurable como elemento esencial del seguro de vida en virtud de lo dispuesto por el Art. 1137 del Código de Comercio. El cual dispone que "toda persona tiene interés asegurable en su propia vida, en la de las personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos, en la de aquellas en cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico".

1.7.1.1. Ámbito de Aplicación. El artículo 1137 del Código de Comercio. Delimita el ámbito de aplicación, que permite la identificación de un objeto común, tal como lo es la vida de una persona, concebida como un bien, como una fuente de ingresos, susceptible a desaparecer o de ser objeto de detrimento en sus funciones. Este mismo Artículo 1137 presenta un doble enfoque legal del interés asegurable: el primero hace referencia a la propia vida, es decir la de la persona que celebra el contrato, que por razones obvias tiene interés en su preservación y a ese título suscribe el seguro, ya sea en su propio beneficio o en beneficio de un tercero. El segundo enfoque se refiere a la vida de un tercero, donde la viabilidad jurídica del interés asegurable, se halla circunscrita a dos hipótesis:

- En la de un eventual alimentante, en tanto que el artículo 1137 del Código de Comercio dice que “toda persona tiene interés asegurable en la vida de las personas a quienes legalmente puede reclamar alimentos”.
- En la vida de la persona cuya muerte o incapacidad puede aparejar al tomador un perjuicio económico (1137 ordinal 3).

1.7.1.2. Consentimiento de Terceros: En este punto, la ley colombiana exige en los seguros individuales sobre la vida de un tercero el consentimiento escrito del asegurado con indicación del valor del seguro y del nombre del beneficiario. Concluimos así en este acápite, que el interés no tiene valor alguno sin el consentimiento del asegurado, en los seguros individuales, el consentimiento nada vale sin el interés. Respecto del seguro sobre la vida de un incapaz absoluto si el consentimiento es requisito subordinado a la eficacia del contrato y dicho incapaz carece de la capacidad de consentir, el seguro sobre su vida estará por fuera de cualquier viabilidad jurídica, (Art. 1137, Inc. 3 del Código de Comercio.).

1.7.1.3. Existencia y Subsistencia del Interés Asegurable: En los seguros de daños, el interés debe existir en todo momento, desde de la fecha en que el asegurador asume el riesgo (Art. 1086). Y en los de personas sobre riesgos cuya realización ocasiona un daño patrimonial, tales como gastos médicos, clínicos o quirúrgicos, la solución debe ser la misma en virtud del artículo 1140: "los amparos de gastos que tengan un carácter patrimonial como gastos médicos, clínicos, quirúrgicos o farmacéuticos tendrán un carácter indemnizatorio". En el evento en que los intereses asegurables no estén involucrados como seguros de contenido patrimonial, la solución no sería la misma; es claro que en el seguro sobre la vida de una persona cuya muerte puede crear un perjuicio económico al tomador, el interés debe existir en el mismo instante en que el asegurador asume el riesgo. Pero la pregunta es si además de subsistir durante la vigencia del contrato

y particularmente en el momento del siniestro. La respuesta no ha sido muy clara, en tanto que hay quienes afirman que la “subsistencia del interés en el seguro sobre la vida de terceros y su existencia durante la vida del contrato, es innecesaria. Hay otros, como es el caso del Dr. Ossa²⁴, quienes afirman que faltando el interés asegurable durante la vigencia del contrato (y en defecto otros beneficiarios distintos del tomador) el seguro se extingue como cualquier seguro de daños ya que si el seguro sobre la vida del deudor es viable, esto se debe al daño eventual que su muerte pueda causar al acreedor.

1.7.1.4. Valor del Interés: En los seguros de personas el valor del interés asegurable no es susceptible de estimación en el momento de celebración del contrato, ya que el interés en la propia vida no es cuantificable en términos de dinero. lo que define el valor del seguro, ya sea de vida, de salud o de accidentes es la voluntad libre de las partes y ésta dependerá en cada caso de la capacidad de pago del tomador, de la estimación que haga de su propia vida como generadora de ingresos y de la capacidad financiera del asegurador para asumir el riesgo.

1.7.2. El Riesgo Asegurable

Dentro del seguro de vida, uno de los aspectos más importantes es el estado del riesgo en tanto que en todo plan de seguro, cada asegurado contribuye a un fondo común, del que van a cobrar una cierta suma, aquellos que sufran una pérdida causada por el riesgo cubierto. Con el fin de conservar un trato equitativo para todas las clases de asegurados, cada uno de estos ha de contribuir de acuerdo con su estado del riesgo. Si a cada uno se le permite pagar menos de lo que corresponde, a los demás habrá que imponerles un recargo., para que el fondo sea solvente y pueda hacer frente a todas las reclamaciones. Por todo lo anterior, una de las principales

²⁴ OSSA, Gómez Efrén. Teoría General del Seguro: El Contrato. Segunda Edición Bogotá: Editorial Temis, 1991, p. 89.

labores por parte de la aseguradora es la de determinar el riesgo que asume con cada asegurado y determinar una prima justa; ello se lleva a cabo mediante la selección y la clasificación cuidadosa de los riesgos.

1.7.2.1. Criterio de Selección: El proceso de selección se ocupa primordialmente de los riesgos o factores desfavorables, que no sean comunes a la generalidad de las personas que soliciten el seguro. Dicho proceso se realiza sobre la base de la declaración del estado del riesgo, hecha por el tomador, "quien esta obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador" (Art. 1058 Código de Comercio). Igualmente, y en virtud por lo establecido en el Art. 1056 del Código de Comercio.

El proceso de selección busca siempre verificar ciertas condiciones que debe Cumplir el futuro asegurado respecto de su vida y en efecto, que haga una declaración sincera de esos factores.

1.7.2.2. Factores que Afectan el Riesgo de Vida: Con el objetivo de que todos los asegurados tengan un trato equitativo y con el fin de mantener la solvencia del plan de seguro en su conjunto, las compañías le dan gran importancia a ciertos factores que pueden afectar el riesgo de la vida, en el momento de recibir la propuesta del seguro

a. La edad: La edad del futuro asegurado, es un factor importante, ya que la probabilidad del fallecimiento aumenta con el transcurso de los años. Por lo tanto, entre mayor sea la persona, el importe de la prima deberá ser mayor. En el caso de los niños, casi todas las compañías los aseguran a partir del nacimiento, pero como el menor no puede celebrar un contrato válido, la propuesta y la titularidad de estas pólizas, son de los padres o de otro adulto.

- b. La constitución física.** La constitución física del proponente tiene un gran significado en el campo del seguro de vida. Este factor hace referencia al peso, a la estatura y a la distribución del peso, y constituye uno de los determinantes básicos de las expectativas de mortalidad del sujeto. La experiencia muestra, que el exceso de peso agrava el riesgo a cualquier edad; el índice mas alto de mortalidad por peso excesivo se da a la edad madura y en la vejez.
- c. El estado físico.** La compañía debe analizar todo lo relacionado con la salud de la persona que solicita el seguro. La aseguradora sabe por propia experiencia, que la mortalidad futura prevista de dicha persona depende, en grados diversos, de las anomalías presentes en uno o en varios de los sistemas corporales (nervioso, digestivo, cardio-vascular, respiratorio, genito-urinario y glándulas de secreción interna).
- d. El historial personal.** La compañía de seguros investiga los aspectos de la vida del proponente del seguro, que puedan influir en sus expectativas de mortalidad; la investigación puede incluir su historial médico, sus hábitos, sus seguros, etc. El historial de la salud de la persona, es el factor más importante de su vida, en tanto que si ha sufrido en el pasado una enfermedad o un accidente de gravedad.
- e. El historial familiar.** El historial de la familia es de gran interés para muchas compañías, a causa de la transmisión de ciertas características hereditarias. Cuando se prueba que casi todos los miembros de la familia han vivido hasta la edad avanzada, sin padecer enfermedades graves, la compañía puede llegar a asegurarlo con mayor facilidad y con algunas ventajas.
- f. La profesión.** La profesión puede influir en el riesgo. Los riesgos laborales pueden agravarlo de tres formas distintas. En primer lugar, la ocupación puede suponer un peligro en sí mismo, dependiendo la clase de trabajo que

realice el asegurado. Segundo, las circunstancias que rodean el trabajo pueden influir claramente en la salud. Y por último, existe el riesgo del accidente, que aumenta o disminuye según la clase de labor que desarrolle la persona. En el caso en que el riesgo aumente, lo justo sería llegar a una prima más elevada.

- g. Los hábitos.** Es importante conocer los hábitos de la persona, generalmente se intenta conocer el eventual uso de sustancias alucinógenas o de bebidas alcohólicas. En el caso de comprobarse un consumo excesivo de éstas, la compañía puede rechazar la cobertura o bien ofrecer un seguro substandard, también es importante determinar si la persona ha sufrido trastornos mentales o ha tratado de suicidarse en alguna ocasión.
- h. El riesgo moral.** La persona que solicita el seguro, puede engañar a la compañía al solicitar el seguro, razón por la cual, ésta procura investigar el carácter y la posición económica de los proponentes del seguro. La información personal incluye también la relativa a las actividades comerciales, así como a las demás actividades del individuo. La opinión que se tenga de su solvencia y de la rectitud de sus operaciones, puede ser un indicio del riesgo moral que el asegurado implica. Su posición económica, reflejada por el importe de su patrimonio y por la cuantía y fuentes de sus ingresos, constituye un factor de mucha importancia. Se busca evitar todo tipo de especulación, no solo cuando el asegurado estipula un contrato sobre su propia vida, sino también cuando se quiere asegurar la vida de un tercero. El ordenamiento jurídico reconoce al individuo un interés asegurable ilimitado sobre su propia vida.
- i. La buena salud,** se debe entender que el estado de salud es el mismo que el informado en la oferta, y si ha variado que no se trate de un mal pequeño o pasajero, porque estos no afecten en su evolución posterior que agraven y causen la muerte.

1.8. PRINCIPIO INDEMNIZATORIO EN LOS SEGUROS DE PERSONAS

En el caso del seguro de vida, “el tema de la indemnización ha sido muy discutido, en tanto que se ha dicho que sólo puede haber una indemnización respecto de un patrimonio, como ocurre en los seguros de daños, pero la mayor parte de la doctrina” ha llegado a la conclusión que la muerte es germen de un daño patrimonial indemnizable, cualquiera que sea su causa, a través del seguro de vida, concluyendo así que la vida es un bien patrimonial susceptible de ser asegurado, toda vez que su pérdida interrumpe el natural proceso de producción o de ganancia.

En los seguros de personas, el valor del interés tiene como límite el que de forma libre le asignen las parte contratantes, y la suma asegurada sirve como límite máximo de la prestación asegurada (Art. 1138 C. de Co.) y como base para la fijación de la prima. Aunque el sobreseguro no es viable jurídicamente en los seguros de personas, como lo indica el Dr. Efrén Ossa, se encuentra la excepción del Art. 1137 N°3 del Código de Comercio que menciona el interés que tiene toda persona en la de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico.

1.8.1. Principios Técnicos

1.8.1.1. Los grandes números. Se dijo anteriormente que la característica esencial de un plan de seguros es la cooperación de un gran número de personas con el fin de participar en un riesgo común a todos, aunque no puede dejarse de lado el hecho que la cooperación de un número reducido de personas también podría considerarse como seguro, pero dentro de un ámbito más limitado y en algunas ocasiones el plan podría resultar irrealizable. Así, en el caso de una pérdida, las participaciones individuales

podrían resultar mayores de las que algunos miembros podrían pagar de forma conveniente; de otra parte.

1.8.1.2. Valor de la protección del seguro. Por regla general, mientras todos los asegurados pagan primas, muy pocos cobran reclamaciones, puesto que pueden sufrir una pérdida en cualquier año; sin embargo, todos tienen el beneficio de la protección contra la pérdida, lo que significa que un asegurado que no haya sufrido pérdida alguna, no puede reclamar el hecho de no haber recibido beneficios por esa no pérdida y mucho menos reclamar la devolución de su prima. Por lo tanto, si no hay siniestro, no hay obligación del asegurador, ya que esta obligación es condicional, tal como lo menciona el Art. 1054 del Código de Comercio.

1.9. DETERMINACION DEL ESTADO DE RIESGO

Tal como lo regula el Art. 1058 del Código de Comercio., el tomador debe evitar cualquier clase de inexactitud en su declaración del riesgo. La Corte ha manifestado la importancia en cuanto al deber que tiene el asegurado en dar aviso oportuno de cualquier alteración que se presente en la salud de dicho asegurado en la fase precontractual: "los hechos o circunstancias - relevantes - sobrevinientes a la declaración del estado del riesgo, como lo corrobora la doctrina especializada, deben ser comunicados sin demora o dilatación".²⁵

1.9.1. La Inexactitud o Reticencia.

En virtud de lo dispuesto en el Art. 1058 del Código de Comercio: "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el

²⁵ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, EXPEDIENTE No. 6146. (Agosto 2 de 2001 : Bogotá Sala de Casación Civil). Magistrado ponente: Dr. Carlos Ignacio Jaramillo.

estado del riesgo...". por la tanto, el tomador, debe evitar cualquier clase de inexactitud o reticencia, puesto que la inexactitud significa declarar una verdad a medias o errónea, una discordancia entre lo expresado y lo real. A su vez, la reticencia, implica el encubrimiento de la verdad en la declaración.

Esta conducta tendrá como consecuencia sanciones legales en contra del asegurado.

1.9.2. Sanciones Legales.

Por Reticencia o Inexactitud en la declaración de asegurabilidad en los seguros de vida.

El Art. 1058 del Código de Comercio, dispone:"...la reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro..."

La reticencia o inexactitud la puede alegar la aseguradora por vía de acción cuando demanda a fin de que en juicio ordinario se declare la existencia de aquélla y por ende la nulidad relativa del contrato. Puede suceder que la aseguradora sólo tenga el conocimiento de la reticencia en el momento de producirse la muerte del asegurado, caso en el cual, la alegará dentro de las objeciones que se formulen en la reclamación, proponiendo una nulidad relativa, siempre y cuando no haya expirado los términos de prescripción establecidos en el Art. 1081 del Código de Comercio, con excepción del proceso judicial cuando hay demanda.

1.9.2.1. Inoperancia de las Sanciones.

Está subordinada a la nulidad relativa del contrato o a la reducción de la prestación asegurada en el caso del seguro de vida, con algunas excepciones²⁶, como son:

1.9.2.2. La Inexactitud en la edad del asegurado.

No importa que de forma intencional, inocente o culposa se haya dado lugar a ésta inexactitud, ya que en ningún caso da origen a la nulidad del contrato. El Art. 1161 del Código de Comercio dispone: "sí respecto a la edad del asegurado, se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- Sí la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa del asegurador, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el Art. 1058. del Código de Comercio.
- Sí es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por el asegurador,
- Sí es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el ordinal segundo."

1.9.2.3. Irreductibilidad del Seguro.

El Art. 1160 del Código de Comercio. dispone que "Transcurridos dos años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro

²⁶ OSSA, Gómez Efrén. Teoría General del Seguro. El Contrato. Segunda Edición Bogotá. Editorial Temis, 1991 p.346

de vida no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.” El Dr. Ossa indica, que éste precepto significa que la sanción del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio, referente al error inculpable no procede si se cumplen las siguientes condiciones:

- Cuando expira el término de dos años contados desde la fecha de celebración del contrato.
- Que el término transcurra en vida del asegurado. Por su parte el Art. 1158 del Código de Comercio, dispone que en defecto de examen médico el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el Art. 1058 del Código de Comercio, ni de las sanciones a que su infracción de lugar. El Art. 131,158 del Código de Comercio señala: "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar."

1.9.2.4. Inoperancia de la Reticencia.

El Art. 1058 del Código de Comercio, señala las circunstancias que llevan a que la reticencia o la inexactitud no operen.

Dicha norma establece “que las sanciones consagradas en el artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente”

1.10. BENEFICIARIOS

El beneficiario, es quien tiene derecho a la prestación asegurada, en todos los contratos de seguros. “Quienes, como tales, no intervienen en la formación del contrato (a menos que tengan la calidad de “asegurados” y “tomadores en los

seguros de daños y aun en los de personas sobre otros riesgos que la muerte) pero han de percibir el valor del seguro en caso de siniestro, ajustado naturalmente con arreglo a sus condiciones y límites”²⁷

1.10.1. Clase de beneficiarios

1.10.1.1. Contractual. Deriva su derecho de la designación realizada en la póliza, su derecho proviene del contrato.

1.10.1.2. Legal. Deriva su calidad de la ley, no del contrato. En el caso del seguro de vida se requiere designación, en cuanto se trata de los seguros de personas, cuando no se designa el beneficiario, la ley suple el vacío.

1.10.2. Designación De Beneficiario.

A título gratuito y a título oneroso. Contenido en el artículo 1141 del Código de Comercio. Establece la diferencia entre el beneficiario a título gratuito y el beneficiario a título oneroso, dispone: "será beneficiario a título gratuito, aquel cuya designación tiene por causa la mera liberalidad del tomador. En los demás casos, el beneficiario será a título oneroso. En defecto de estipulación en contrario, se presumirá que el beneficiario ha sido designado a título gratuito".

1.10.3. Revocación de Beneficiario.

En el seguro de vida, el tomador tiene derecho a cambiar la designación del beneficiario, lo que se conoce con el nombre de "derecho de revocación"²⁸.

²⁷ OSSA, Gómez Efrén. Teoría General del Seguro: El Contrato. Segunda Edición Bogotá: Editorial Temis, 1991 p.14,15

a. Beneficiarios Revocables. Son aquellos beneficiarios de una póliza de seguro de vida, cuya designación proviene de la mera liberalidad del asegurado.

Por lo general, un beneficiario revocable, no tiene interés legal en el producto de la póliza, ni intervención en ella, hasta que el asegurado fallece. Durante la vida del asegurado, el beneficiario revocable no tiene derecho alguno sobre los valores de la póliza. Por éste motivo, es que durante la vida del asegurado, el interés del beneficiario revocable, en la póliza del seguro de vida tiene una mera expectativa de recibir el producto de la póliza.

El Art. 1146 del Código de Comercio, hace referencia al derecho de revocación que tiene el asegurado en la designación del beneficiario, así: "Serán derechos intransferibles e indelegables del asegurado los de hacer y revocar la designación de beneficiario..."

b. Beneficiarios Irrevocables. Este caso se presenta cuando el tomador de la póliza no tiene derecho a cambiar la designación del beneficiario, a menos que el beneficiario irrevocable acepte tal cambio.

En este punto, el Art. 1146 del Código de Comercio. dispone: "... el asegurado no podrá revocar la designación de beneficiario hecha a título oneroso, ni desmejorar su condición mientras subsista el interés que las legitima, a menos que dicho beneficiario consienta en la revocación o desmejora". Y el Art. 1148 del Código de Comercio señala que: "el beneficiario a título gratuito carecerá en vida del asegurado de un derecho propio en el seguro contratado a su favor. Lo tendrá el beneficiario a título oneroso, pero no podrá ejercerlo sin el consentimiento escrito del asegurado. Con la muerte del asegurado nacerá, o se consolidará, según el caso, el derecho del beneficiario."

²⁸ JONES, Harriett E., LONG, Dani L. Principios del Seguro de vida, Salud y Rentas vitalicias. Atlanta Georgia : LOMA (Life Management Institute), 1998. p 203, 204

1.10.4. Cambio de Beneficiario.

El Art. 1149 del Código de Comercio. señala: "La cesión del contrato de seguro sólo será oponible al asegurador, si éste la ha aceptado expresamente. El simple cambio de beneficiario sólo requerirá ser oportunamente notificado por escrito al asegurador."

1.11. EL SINIESTRO Y LA RECLAMACIÓN

En el desarrollo del trabajo se ha venido hablando del riesgo y del siniestro, que son dos conceptos inseparables en el estudio del seguro. Mientras que el riesgo es un hecho incierto y futuro, una eventualidad prevista en el contrato, el siniestro, por el contrario, es la realización del riesgo, es esa potencialidad hecha realidad. El Art. 1072 del Código de Comercio dispone: "Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado".

Para poder afirmar la ocurrencia del siniestro o realización del riesgo asegurado, es primordial que éste efectivamente se haya dado dentro de las circunstancias que se contemplaron en la póliza y se pueda dar una directa comprobación del hecho, ya que el riesgo está determinado e individualizado por factores temporales.

1.12. LA PRESCRIPCIÓN

El Art. 1081 del Código de Comercio, establece: "La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. Este artículo ha sido de amplia polémica, porque habla de dos prescripciones, una ordinaria y otra extraordinaria, cada una de las cuales tiene un término diverso, que empieza a correr de forma diferente.

La Jurisprudencia a aclarado muchos aspectos al respecto:

1.12.1. Clases de prescripción

1.12.1.1. Ordinaria: En esta el término empieza a correr a partir del momento en que han tenido conocimiento real o presunto del siniestro, y su término es de dos años. El término de prescripción empieza a correr desde el acontecimiento del hecho que da base a la acción y además como lo exige la ley desde que el titular del interés haya tenido o debido tener conocimiento del hecho.

1.12.1.2. Extraordinaria: En esta el término empieza a correr a partir del momento en que nace el respectivo derecho aún contra los que no hayan tenido, ni podido tener conocimiento del siniestro y no se suspende en ningún caso, de todas maneras, cuando trascurren cinco años a partir del momento en que nace el respectivo derecho a menos que la prescripción ordinaria ya se haya consumado.

La prescripción se puede interrumpir a través de la presentación de la demanda, dentro del término legal. Si no ocurre así, se tendría como fecha de interrupción la de la notificación de la demanda. Además de ésta forma de interrupción de la prescripción, está la del reconocimiento expreso de la obligación por parte del deudor. Hay que tener en cuenta que presentar la reclamación extrajudicial no interrumpe la prescripción, por lo que es aconsejable que se presente una demanda, para que no se extinga la posibilidad de reclamar el derecho, una vez se intente demandar éste en un término en que ya se haya configurado la prescripción.

2. TRATAMIENTO DEL TEMA DE SUICIDIO POR LAS ASEGURADORAS EN COLOMBIA

En Colombia frente al tema del SUICIDIO, en las pólizas de Vida Individual, se puede precisar que la mayoría de aseguradoras no lo otorgan, ya que es visto como un Riesgo Cierto y por tanto su probabilidad de ocurrencia es demasiado alta. El tratamiento que se da a dicho tema en el sector asegurador, se resume en los siguientes argumentos:

- Las aseguradoras otorgan cobertura de suicidio, pero con periodos de carencia que oscilan entre uno y dos años.
- En sus clausulados generales, se encuentra el suicidio como una de las exclusiones predeterminadas.
- Las compañías de seguros, otorgan la cobertura de suicidio en pólizas de Vida Grupo, donde el número de asegurados es considerable. Esto, en razón a que la probabilidad de que el total de asegurados admitidos afecten esta cobertura, es mínimo. Este tipo de coberturas es fácil de encontrar cuando se realizan por medio de procesos de Licitación Pública.

Sin embargo, con respecto a este tipo de cobertura, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, Magistrado Ponente Jaime Alberto Arrubla Paucar, en sentencia C-7198 del 25 de mayo de 2005, esboza una nueva perspectiva y concepto relacionado tanto con la subrogación convencional, como del suicidio tema sobre el cual se profundizará en el desarrollo de esta investigación.

En primer lugar, es conveniente realizar una descripción o recuento del problema jurídico al que se refiere la sentencia en comento, y es el siguiente:

Los demandantes actuando en condición de “beneficiaria y cónyuge sobreviviente” e “hijos legítimos” del señor Jorge Enrique Pachón.

El Banco Cafetero otorgó unos créditos al señor Jorge Enrique Pachón, amparados desde el año 1986 hasta cuando ocurre su deceso el día 30 de enero de 1991, por dos pólizas de seguro de vida, expedidas por la compañía Agrícola de Seguros de Vida S.A., y con coaseguro del 20% con Seguros de Vida del Comercio S.A. El Banco Cafetero fue designado como primer beneficiario y la esposa del asegurado como beneficiario subsidiario.

El Banco Cafetero presentó la correspondiente solicitud de indemnización ante la aseguradora, siendo objetada. Al no obtener indemnización alguna, el Banco requirió a la cónyuge del sobreviviente y a sus hijos, el pago de sus obligaciones, quienes se vieron precisados a realizar abonos ante el grave peligro de una acción judicial que los marginara del acceso al crédito y de sus actividades como agricultores.

Sin embargo, posteriormente instauraron demanda contra las aseguradoras, solicitando que se condene a las sociedades demandadas a pagar a su favor los saldos insolutos que al 30 de enero de 1991, el señor Pachón adeudaba al Banco Cafetero, junto con intereses moratorios.

Las aseguradoras al contestar la demanda excepcionaron la falta de legitimación en la causa de la cónyuge y los herederos, por no ser parte ni ser beneficiarios del contrato de seguro, adicional a la exclusión del suicidio del concepto de riesgo

asegurable y finalmente la nulidad relativa del contrato de seguro, fundamentado en la reticencia del asegurado.

Frente a este caso, en primera instancia el Juzgado Veintidós Civil del Circuito de Bogotá en sentencia del 30 de mayo de 1995, condenó a las demandadas a pagar a los demandantes los valores que el causante debía al banco en el momento de su fallecimiento, mas los intereses moratorios liquidados hasta la fecha de pago.

El Tribunal Superior de Bogotá en segunda instancia, confirmó en términos generales el fallo de la primera instancia en cuanto a la falta de legitimación de la causa, desestimó esta excepción y determinó que la acción interpuesta era la subrogatoria.

En relación con el suicidio, indicó el Tribunal, por una parte que no estaba excluido de la cobertura y por la otra, frente a si el suicidio respondía al concepto jurídico de riesgo asegurable, el Tribunal con apoyo en la doctrina, indicó que la tesis tendría sentido si se tratara del suicidio “voluntario”, pero no del “involuntario”, que es el que se produce en un estado en que el sujeto no tiene cabal juicio sobre el alcance y la gravedad de su acto, que fue lo que sucedió para el caso de la sentencia en estudio, en razón a las condiciones síquicas y físicas del asegurado, adicional al testimonio del médico tratante.

Continuando con la decisión del Tribunal frente a la inexactitud o reticencia considera el Honorable Tribunal, que las sociedades demandadas no podían alegar tales hechos como una causal de nulidad absoluta del contrato de seguro, como quiera que estas conocían el estado de salud del asegurado, dado que el médico de las mismas emitió un concepto que, acogido por aquéllas, autorizó amparar el riesgo como “subestandar”, mediante el pago de una “extraprima del 75%”.

En ese orden de ideas consideró el Tribunal que la obligación de las aseguradoras quedaba en pie, por ello debían cumplir el contrato de seguro una vez acaecido el siniestro. Igualmente indicó, que al cancelarse la obligación por parte de los

demandantes, solucionaron una obligación que no les correspondía, actuando en consecuencia, como terceros y no en calidad de herederos de Jorge Enrique Pachón, quedando subrogados voluntariamente en las acciones del acreedor, y se tiene además, que por su seguridad el Banco Cafetero tomó un seguro por cuenta de dicho deudor.

Aunado a lo anterior, se tiene que con el pago efectuado, los terceros no podían extinguir las obligaciones de las aseguradoras, pues este no se realizó como herederos de Jorge Enrique Pachón, porque al acontecer su muerte, en virtud del contrato de seguros, éste nada debería, ya que las obligaciones se trasladaron a las compañías aseguradoras al ser ellas mismas quienes optaron por asumir el riesgo de siniestro.

La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia no casa la sentencia proferida por el Tribunal Superior de Bogotá, fundamentada en que la ley no exige que la acción que se ejerce es la subrogataria, y que por el contrario si se requiere la indicación de los hechos con base en los cuales se invoca, esto es que, se efectuó un pago de obligaciones ajenas, que trajo como consecuencia un cambio de acreedor.

Es decir, que cónyuge sobreviviente e hijos al efectuar el pago del crédito adquieren la calidad de acreedores y beneficiarios a título oneroso, mientras que las aseguradoras la calidad de deudoras.

Con respecto al tema del Suicidio, la Corte manifiesta: “Desde luego que si quitarse la vida depende de la “voluntad del tomador” la muerte causada por suicidio entonces no sería un riesgo asegurable. Pero como una persona puede suprimir su existencia sin que la voluntad juegue ningún papel, la doctrina ha distinguido el suicidio consciente del inconsciente según el agente tenga la capacidad para comprender el acto que pretende realizar”.

Así mismo, señala la Honorable Corte: “Como el suicidio inconsciente, el cual se ubica en el terreno de la involuntariedad, es susceptible de seguro, es claro que cuando las pólizas de seguro de vida cubren el riesgo de muerte por suicidio, luego de transcurrido un período de carencia, esa exclusión temporal no puede aplicarse al suicidio que es compatible con el seguro. En otras palabras, los períodos de carencia se aplican al suicidio voluntario y no al inconsciente, porque como quedó explicado, el riesgo queda cubierto después de iniciado el seguro sin importar la época en la que ocurra. Distinto es que, con independencia de su validez, acaecido el suicidio voluntario fuera del término excluido, las compañías de seguros “honren sus compromisos en ese sentido”, como se expresa en el cargo”.

Finalmente concluye la Sala Civil de la Corte, que es al beneficiario, a quien le corresponde probar la muerte del asegurado, en tanto que a la aseguradora le corresponde demostrar la causa exceptiva, que para este caso es el de “Suicidio Voluntario”.

En este punto de desarrollo de la investigación, se realizarán comentarios a los planteamientos formulados por la Honorable Corte Suprema de Justicia, frente al tema central de la misma, que corresponde al de “Suicidio” y su aceptación dentro del concepto jurídico como riesgo asegurable. Pues realiza diferenciación entre el suicidio inconsciente” y el “consciente”, señalando que es éste último el que no es susceptible de seguro, y por ende es sobre el que recae la aplicación del periodo de carencia.

Esto es claro, teniendo en cuenta que cuando se presenta la conducta del suicidio, se está siempre frente a una persona que tiene “voluntad” para cometer dicho acto, pero es preciso resaltar, que esta voluntad puede estar viciada, como quiera que el sujeto no se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales, caso en el que el riesgo de suicidio debe ser asegurable para todos los casos.

Adicionalmente, es preciso resaltar la posición adoptada por el Tribuna Superior, la cual se refleja en su fallo, mediante el cual afirma que cuando el suicidio se ejecute o responda a un hecho voluntarista, se debe otorgar un período de carencia, y es sobre este punto que debe prestarse importancia, ya que en la legislación Colombiana, en materia de seguros el riesgo no puede depender de la “voluntad” de la persona, o si no de lo contrario es un riesgo inasegurable, por ello en dicho fallo sub judice no debía haberse incluido el concepto de suicidio voluntario o involuntario, toda vez que siempre en la conducta suicida está presente la voluntad pero como se ha analizando es una voluntad viciada. Por otro lado, sería un error hablar de suicidio involuntario, pues en este caso simplemente se estaría frente a un hecho accidental que en nada tiene relación con el suicidio y este hecho no es materia de estudio en esta investigación.

Frente al concepto de consciencia e inconsciencia que indica en la sentencia la Corte Suprema de Justicia, es fácil comprender que cuando el individuo obra con discernimiento se puede predicar que está consciente, a contrario sensu cuando no se encuentra en pleno uso de sus facultades, esto es, cuando el individuo se encuentra afectado por circunstancias que afectan su consciencia y el pleno uso de su razón, se enfrenta a un caso de inconciencia.

Para el caso del suicidio, éste siempre es ejecutado por el individuo es decir por su propia voluntad para acabar con su vida, pero de otro lado, es válido tener en cuenta que puede estar afectado por circunstancias ajenas a su consciencia como lo son factores físicos, psíquicos, sociales, económicos, etc., que le impiden mentalmente obrar con pleno discernimiento y libertad, condiciones éstas que lo conducen a optar por cometer su suicidio, ya que simplemente se encuentra perturbado mentalmente, y por ende puede constituirse para todos los efectos en un riesgo que de hecho, da origen al nacimiento de la obligación para las compañías aseguradoras, constituyéndose en riesgo asegurable.

Una vez resaltados los aspectos o puntos relevantes dentro de la mencionada sentencia, este estudio se centrará en analizar los conceptos de “suicidio voluntario e involuntario, consciente e inconsciente” emanados por los doctrinantes.

Es importante tener presente algunos conceptos de suicidio, tanto desde la perspectiva jurídica como desde la parte científica, con el fin de dar claridad y hacer distinción sobre los mismos. Algunas son:

“Por suicidio se debe entender la muerte dada así mismo voluntariamente”²⁹

“El Suicidio es la acción de quitarse la vida de forma voluntaria; es tomar intencionalmente la propia vida”³⁰

“Suicidio presupone la voluntariedad del acto y ésta su conciencia; sin la conciencia no hay la voluntad. De la voluntad, en cambio, se diferencia la capacidad de entender y querer, que desaparece cuando hay una enfermedad mental, pero no cuando solamente existe un estado emotivo y pasional”³¹

En cuanto al término de voluntad, significa que se realiza por espontaneidad y no por obligación o deber. En efecto, el artículo 1054 del Código de Comercio, reza “Denomínese riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario.....” so pena de lo anterior, el Suicidio es un acto eminentemente Voluntario, pero es preciso hacer distinción del “vicio” que lleva dicha conducta voluntaria.

Este vicio del que se hace mención, corresponde a que la conducta del individuo se encuentra influenciada por diferentes factores que inciden en su comportamiento, razonamiento, en la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida, afectando de esta forma su equilibrio emocional, rendimiento

²⁹ Es el concepto de LEFORT, I, p. 508 y ALTAVILLA, II Suicidio p. 11

³⁰ MONTOYA PADILLA, Hector, Guía 04: Suicidio, Bogotá 1993

³¹ DONATI, Antígono. Los Seguros Privados. Barcelona: Imprenta Vda. de Danile Cochs, Edición 1960, p. 460

intelectual y adaptación social, es decir presenta una alteración de los procesos cognitivos y afectivos de su desarrollo, que pueden determinarse como un trastorno mental.

Es decir, el suicidio en la inmensa mayoría de los casos, no es un acto cometido por personas normales, puede entenderse que en esta conducta existe un fenómeno de anormalidad³²

Con lo expuesto anteriormente, se concluye que aunque el suicidio se realice de forma voluntaria, no significa que el individuo que la ejecute, sea consciente de este acto y por lo tanto se debe llegar a analizar qué tan amplio es ese concepto de voluntad a que hace referencia el artículo 1054 del Código de Comercio, ya que en éste se entiende que tiene el mismo concepto VOLUNTAD y CONSCIENCIA.

La sentencia en análisis establece la diferencia entre el suicidio consciente e inconsciente, concluyendo que sólo es asegurable el suicidio inconsciente al que no deben aplicarse los periodos de carencia, en tanto que al suicidio consciente o voluntario sí; dando de esta forma la misma interpretación a estos dos conceptos (Voluntario – Consciente) los cuales se deben definir y diferenciar claramente, en aras de probar que realmente el suicidio puede ser un riesgo asegurable, teniendo en cuenta que puede ser considerado como una muerte accidental o natural según sea el caso, toda vez que la muerte es un hecho cierto, lo incierto es el tiempo determinado en el que este ocurra. Un interrogante que surge de este análisis, es: ¿Quién se suicida realmente actúa en uso de sus facultades, es decir realiza dicho acto conscientemente? Respuesta que se obtendrá en el desarrollo del capítulo respectivo al estudio Médico – Científico del Suicidio.

³² HALPERIN, Isaac, Seguros Exposición Crítica de las leyes 17.418, 20.091 y 22.400, LexisNexis, Tercera Edición, Buenos Aires 2003, p. 1001

3. EL SUICIDIO DESDE LA PERSPECTIVA MEDICA - CIENTIFICA

Como se ilustró o en el capitulo anterior, aunque el suicidio es realizado de forma voluntaria, se aclara que dicha voluntad de encuentra viciada. Esta decisión de quitarse la vida de forma voluntaria, es tomada simplemente con un único fin y es el de acabar con “un problema”.

Corresponde en esta sección, ilustrar muchos de los factores que influyen, en la decisión por la que opta el individuo de quitarse “voluntariamente” su vida.

Es así como se reflejará, que esta conducta surge de manera inconsciente en el individuo, puesto que no es más que una enfermedad catalogada como Trastorno Mental, característica que conduce a establecerlo como un riesgo asegurable, pues puede ser catalogado como una muerte accidental.

3.1. CAUSAS QUE LLEVAN AL SUICIDIO

3.1.1. Influencia de los Medios de Comunicación

Los medios masivos, influyen en el comportamiento del individuo y en sus actitudes ante la vida misma. Lo ayudan a tomar decisiones y lo pueden empujar a determinar sus pautas de comportamiento a través de estereotipos. Un caso muy común es la gran influencia que ejercen los noticieros, presentando una imagen del mundo deteriorada y muchas veces de modo morboso, solo para atraer la atención del público.

El resultado del proceso de emisor, receptor y o retroalimentación, que ejercen los medios masivos en los individuos, actúan como refuerzo de sus actitudes, haciendo que estos sean positivos o negativos en su desarrollo social.

Un suicida puede llegar a tener gran influencia por parte de los medios al inducirlo a la depresión, al temor, la angustia, la agonía y hasta la imitación de estereotipos que por estar en la televisión pueden ser un ejemplo a seguir para los televidentes.

3.1.2. Otras Causas

Puede establecerse para algunos como una causa, la dificultad de integración social por parte del suicida; para otros se debe a desórdenes mentales, incapacidades físicas mal asimiladas, etc.³³

El suicidio en la juventud ha aumentado y algunos se lo atribuyen al abuso de las drogas y el alcohol, y es obvio que estos mismos factores pueden conducirlos a cometer actos suicidas.

Los factores de aislamiento social o psicológico y los estados depresivos tienen una mayor importancia en momentos de cometer el suicidio. El aislamiento psicológico producido a veces por la ruptura de los lazos afectivos, por las carencias endémicas de afecto o por la frustración de determinadas expectativas.

Desde el punto de vista ético, la causa más inmediata suele ser la desesperación, situación extrema a la que se llega por diversas influencias.

³³ GOMEZ, Restrepo Carlos. Fundamentos de Psiquiatría Clínica: Niños, Adolescentes y Adultos. Pontificia Universidad Javeriana. Centro Editorial Javeriano CEJA. Bogotá 2002. p. 430

La angustia y la ansiedad que provocan el suicidio son efecto de una exagerada sensibilidad o de falta de ideales, acabando por quitar todo sentido a la existencia, cuando se cae en una apreciación de los acontecimientos.

También influyen la organización política y social; en sociedades de muy bajo control o en sociedades muy rígidas, se aumentan los porcentajes de suicidio. Se ha demostrado que los antecedentes de suicidio en la familia precedente son un factor pre-disponente de importancia.

3.2. CARACTERISTICAS DEL SUICIDIO

El comportamiento de la actividad suicida, comprende la autodestrucción total (muerte), la autodestrucción (no muerte), la mutilación y otras acciones dolorosas y no dolorosas, las amenazas, indicaciones verbales de las intenciones de destruirse, depresión e infidelidad y pensamientos de separación, partida, ausencia, consuelo y alivio.

Clínicamente una vez que se han roto las defensas psicológicas, es mayor la posibilidad de que la persona se deje vencer por la tensión emocional cuando esta aparece. El comportamiento es más grave debido a sentimientos de culpa o porque es necesario poder comunicar algo con impacto equivalente. Normalmente una persona suicida se descubre a si misma comunicando su tendencia a través del comportamiento, o verbalmente antes de que se produzca un acto específico.

El suicida típico presenta un deseo de morir y vivir a la vez; desesperación, impotencia e imposibilidad de hacer frente a los problemas, agotamiento físico o psicológico, ansiedad, tensión, depresión, rabia, culpa, caos y desorganización,

estados de ánimo cambiantes, reducción del cognitivo, pérdida del interés por actividades normales, malestar físico, etc.

En los sentimientos de culpabilidad existe una imagen negativa de si mismo, actitudes y expectativas negativas frente al medio ambiente, al futuro y así mismo, desamparo y desesperanza.

Existe también una pasividad, una falta de iniciativa o pérdida de interés de objetos y planes de acción. Hay una paralización de la voluntad.

En el comportamiento suicida, se observa una pérdida de la libido, trastornos de sueño, pérdida del apetito y molestias psicósomáticas, pero al parecer son básicos el abatimiento y la incapacidad de alegrarse o de anticipar alegría.

Dentro de las características de la población, de las personas que optan “el solucionar un problema”, con la decisión del suicidio, muchas cumplen el objetivo, en tanto otras simplemente realizan intentos del mismo, dentro de las cuales se encuentran con mayor frecuencia las mujeres, jóvenes y casada, quienes utilizan métodos menos letales, cuya arma más común es la de utilizar sobredosis de fármacos o el intentar cortarse las venas.³⁴

Los hombres en cambio, son personas que consuman su suicidio utilizando métodos más violentos, como ahorcamiento, asfixia o por un disparo. En general corresponde a una población de hombres mayores que se encuentran solos.

³⁴ RUNDELL, James R. WISE, Michael G. Fundamentos de la psiquiatría de enlace. Ars Médica, Barcelona 2001. p. 45

Adicionalmente, es importante tener en cuenta, que en su gran mayoría, antes de que el individuo consume su suicidio, previamente han existido muchos intentos de llevarlo a cabo, conducta que requiere ser analizada muy profundamente, pues este sería un síntoma para alertar sobre la especie de trastorno que está padeciendo la persona.

Los doctores John Michael Bostwick y James R. Rundell ³⁵ distinguen varios factores de riesgo para que la etapa de suicidio sea consumada por el individuo y que se desarrollan a continuación:

3.2.1. Factores Médicos: Simplemente hace referencia a enfermedades de tipo terminal que padecen muchas personas y que las lleva a un alto estado de depresión, prefiriendo dar fin a su vida. Hace referencia a personas que padecen de cáncer, enfermedad renal Crónica, al síndrome de insuficiencia adquirida (SIDA), traumatismo craneal, esclerosis múltiple, corea de Huntington, patologías asociadas a síndrome mental orgánico, lesiones medulares, dolores crónicos, insomnio grave y persistente.

Esta incidencia aumenta hasta en un 70% en personas mayores de sesenta años.

3.2.2. Factores de Riesgo Psiquiátrico: Corresponde a pacientes que en alguna ocasión han requerido un ingreso hospitalario por causas psiquiátricas. Dentro

³⁵ RUNDELL. Op. Cit., p. 45

de estas causas se encuentra pacientes con trastornos psiquiátricos de tipo afectivo, con alcoholismo, esquizofrenia y trastorno grave de la personalidad.

Se ha encontrado disminución en los niveles de ácido 5-hidroxi-indol-acético en el líquido cefalorraquídeo de personas que han cometido suicidio. Esto indica una disminución de serotonina asociada también a comportamiento agresivo e impulsivo.³⁶

Las personas con diagnóstico de esquizofrenia tienen un 10% de riesgo de intentar suicidarse durante su vida y las personas con abuso de sustancias tienen un 3%.

Así mismo este tipo de conductas, se observan en trastornos histriónicos y narcisistas, que presentan baja tolerancia a la frustración es decir los trastornos de ansiedad.³⁷

Es menos frecuente la explicación o la necesidad de expresar el remordimiento que la persona siente por haber hecho algo en sus relaciones con otros y con respecto a la muerte, no obstante su comportamiento suicida, por lo general la persona no quiere morir.

3.2.3. Factores de Riesgo Familiares: Resalta la importancia de revisar antecedentes de suicidio en la familia, ya que si existen, implican un mayor factor de riesgo para que éste ocurra. Muchos de estas personas manifiestan antecedentes de depresión mayor, tienen historia familiar de enfermedad psiquiátrica, muerte precoz de los padres, maltrato emocional y físico, abuso sexual y cambio frecuentes de domicilio.

³⁶ RUNDELL. Op. Cit., p. 50

³⁷ GÓMEZ. Op. Cit., p. 429

Las personas con diagnóstico de depresión mayor tienen un 15% de riesgo de intentar suicidarse durante su vida y existen estudios que demuestran que si se mantienen en tratamiento con carbonato de litio el riesgo disminuye.³⁸

Otros factores que se deben tener en cuenta son la tendencia suicida anterior y actual, y la vivencia de desesperanza.

3.2.4. Factores de Riesgo Psicológicos y Psicosociales: Establece que en muchas ocasiones el suicidio es con frecuencia una respuesta a una pérdida, real o imaginada. Algunas de las razones son: Fantasías de venganza, castigo, reconciliación con un objeto de rechazo, alivio del dolor que supone la pérdida, o reunión con la persona amada que ha muerto.

Se pueden hallar motivaciones para el suicidio entre personas de todas las sociedades, su estado emocional es de dependencia, falta de madurez, impulsividad, etc. Con su conducta suicida expresan rabia o sus sentimientos de repulsión para forzar un cambio en la persona que los rechaza o le provoca sentimientos de culpa. Este comportamiento es de características verbales.

3.2.5. Factores de Riesgo Sociales y Demográficos: El intento suicida y el suicidio consumado, difieren en cuanto a las características clínicas y sociodemográficas de sus víctimas. El intento suicida es más frecuente en mujeres jóvenes, de bajo estatus socioeconómico, utilización de métodos de baja letalidad, el afecto predominante es de depresión con ira, su motivación es resolver un problema, lograr cambios o pedir ayuda, la actitud hacia el intento es de alivio por sobrevivir con promesas de no repetirlo.

³⁸ PEREZ, Barreto Sergio. Revista Cubana de Medicina Integrada. Santiago de Cuba. Cuba1999. p. 214

El suicidio consumado, en cambio, es más frecuente en varones, el riesgo aumenta con la edad aunque en los últimos años ha aumentado la incidencia en niños y adolescentes, utilización de métodos más violentos, cerca de la mitad de los casos ha tenido intentos de suicidio previos, la motivación es la muerte y el afecto predominante es de depresión con desesperanza.

Dentro del grupo de los factores sociales se observa un mayor riesgo para el intento de suicidio en las condiciones de: viudez, divorcio, separación, vivir solo, asilamiento social, pérdida persona reciente, desempleo, jubilación, problemas económicos, problemas legales y poseer un arma de fuego.

Dentro de los factores demográficos se encuentra mayor riesgo en los ancianos y adolescentes. En cuanto a la raza, se ha observado una mayor tendencia al intento suicida entre personas blancas.

Así en definitivo: "Suicidio es todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que habría de producir este resultado".³⁹

3.2.6. Factores etiológicos⁴⁰: Que se dividen en factores genéticos y factores psicológicos y sociales; en donde los primeros sugieren que los factores genéticos probablemente desempeñan un papel importante en la determinación del riesgo del suicidio.

Los factores psicológicos y sociales, se basan en los postulados de Freud, sobre diversa explicaciones psicoanalíticas acerca de las motivaciones inconscientes de la conducta suicida.

³⁹ PEREZ. Op. cit., p. 198

⁴⁰ GÓMEZ. Op. cit., p. 430

3.3. TIPOS DE SUICIDIO ⁴¹

3.3.1. Suicidio egoísta: La inclinación al suicidio se agrava debido a un debilitamiento de las creencias tradicionales y al estado de individualismo moral resultante de ello, este desaparece respondiendo a la instrucción a otras necesidades. El hombre busca instruirse, cuando su doctrina religiosa no responde a esta necesidad, por haber perdido cohesión, se mata.

En la religión se protege al hombre contra el deseo de destruirse porque forma parte de una comunidad, de una sociedad, no porque se predique el respeto de su persona.

3.3.2. Suicidio egoísta en la familia: Los matrimonios demasiados precoces ejercen una influencia negativa sobre el suicidio: los matrimonios prematuros determinan un estado moral de acción nociva.

A partir de los 20 años las personas casadas, corren un riesgo menor ante el peligro de suicidio: Esta inmunidad se debe a una de las siguientes causas:

La acción de la familia, que neutraliza la acción o inclinación al suicidio, o bien, le impide manifestarse.

La selección matrimonial: Sólo son admitidos al acceso a la vida familiar aquellos que ofrecen serias garantías de salud, tanto física como moral.

En cuanto a la viudez podemos destacar que los hijos "atan" a la vida a su padre o madre, pero a la vez hacen más profunda la etapa de crisis por la que este/a está atravesando. La familia, que antes funcionaba como un "sistema de organizador" del todo, ahora está "desconcertada" por la falta de una pieza elemental.

⁴¹ PEREZ. Op. cit., p. 216

Mientras más fuertemente esté constituida una familia, ejerce una preservación "poderosa" frente al suicidio.

3.3.3. Suicidio egoísta en la sociedad: Está comprobado a través de la historia, que el suicidio es poco frecuente en aquellas sociedades que se encuentran en proceso de evolución y de concentración. Contrariamente, se multiplican en aquellas en etapa de desintegración. Pero cabe destacar que no todas las crisis políticas o nacionales inducen al suicidio, sólo influyen en esta decisión aquellas en que existan las pasiones.

Las conmociones sociales, las grandes guerras populares, etc. generan y avivan el sentimiento colectivo, concentran las actitudes de una sociedad hacia un mismo fin, determinando así una integración social más fuerte.

Por esta razón el individuo piensa menos en si mismo y más en el objetivo común que se desea alcanzar.

3.3.4. Suicidio altruista: En este tipo de suicidio, nos encontramos a una etapa previa a él caracterizada porque "el yo no se pertenece", se confunde con todo aquello externo a él. Cabe destacar que no todo suicidio altruista comprende algunas variedades, aunque en todas ellas el hombre se mata sin estar expresamente obligado a matarse. Para quienes practican este tipo de suicidio, la virtud máxima es no tener apego a la existencia, quien renuncia a ella sin que las circunstancias la soliciten es la persona más virtuosa. Así podemos divisar una primacía social al suicidio, que se ve alentado. El individuo se sacrifica únicamente por el placer del sacrificio. El sujeto aspira a desprenderse de su ser personal para "lanzarse" a otra cosa que es considerada como su verdadera existencia y su existencia propia.

3.3.5. Suicidio anímico: Una persona no puede vivir ni ser feliz si sus necesidades no son suficientemente proporcionadas a sus medios. La tendencia a la vida es el resultado a todas las demás tendencias y, consecuentemente, se debilita si las otras se relajan.

En ninguna sociedad se ven igualmente satisfechos los grados de la jerarquía social. Sin embargo, la naturaleza humana es casi la misma en todos los ciudadanos. Esta naturaleza no es la que asigna un límite a las necesidades; por lo tanto cuando dependen exclusivamente del individuo, son ilimitadas.

Este estado de indeterminación se relaciona primero con las exigencias de la vida física, Perseguir un fin inaccesible provoca un continuo y permanente estado de descontento, este fin puede sostenerse por un tiempo, pero al repetirse las decepciones causadas por la experiencia, se abandonará.

Es necesario que, así como en el organismo regula las necesidades físicas, exista un "poder regulador" para las necesidades morales. Este poder no puede ser otra cosa que moral, por lo tanto, la conciencia es la única que puede proveer los medios para constituirlo.

El hombre se caracteriza por estar sometido a un freno moral y no físico, es decir, responde a una limitación social. Recibe su "ley" de una sociedad que siente como superior a la suya. Es la conciencia social. En el único caso en que la sociedad deja de ejercer su función de "conciencia moral", es cuando se encuentra perturbada debido a transformaciones demasiado repentinas. En este momento es cuando se producen bruscos ascensos en el número de suicidios.

Una vez ilustrada desde la parte médica y científica, los factores que influyen sobre

la conducta suicida, es fácil entender que simplemente corresponde a una alteración psíquica por la que atraviesa en el momento el individuo. Dentro de los diez aspectos más comunes en los suicidios se encuentran⁴²:

- El propósito común del suicidio es buscar una solución
- El objetivo común del suicidio es el cese de la consciencia
- El estímulo común del suicidio es el intolerable dolor psicológico
- El factor estresante común del suicidio es la frustración de las necesidades psicológicas
- Las emociones comunes del suicidio son la desesperanza y la indefensión
- El estado cognitivo común en el suicidio es la ambivalencia
- El estado perceptivo común en el suicidio es la ambivalencia
- La acción común en el suicidio es la agresividad
- El acto interpersonal común en el suicidio es la comunicación de la intención
- La coherencia común en el suicidio son los patrones de afrontamiento de toda la vida.

3.4. EL SUICIDIO EN NUESTRA NORMATIVIDAD

La legislación Colombiana, no incrimina el suicidio, por lo cual, aparentemente, se ve como extraño que reprima al inductor y a quien preste ayuda al suicida. Es una conducta que no se encuentra prevista como delito, pero no se desconoce por ello el perjuicio social que conlleva. La razón principal para no incriminar la conducta del suicidio es que el hombre que se priva de la vida, escapa por el acto mismo al castigo.

⁴² RUNDELL. Op. cit., p. 55

3.5. ESTADÍSTICAS DEL SUICIDIO EN COLOMBIA COMPARADA CON OTROS PAISES

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que para el año 2020 aproximadamente 1.53 millones de personas se suicidarán de y 10 a 20 veces más lo intentarán a nivel mundial, lo que equivale a un promedio de una muerte cada 20 segundos y de un intento cada 1.2 segundos

En Colombia durante el año 2007, se realizaron 1.771 necropsias médico legales cuya probable manera de muerte ⁴³ fue el suicidio, de las cuales 1.608 (91%) fueron realizadas por peritos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (estadística directa) y 163 por médicos del servicio social obligatorio u otros peritos forenses; 20 casos mas que en el 2006 para un incremento de 1.1%, diferencia que no es estadísticamente significativa.

La tasa nacional de mortalidad específica por suicidio (TMES) fue de 4.0 casos por cada 100.000 habitantes, manteniéndose constante con relación al 2006.

3.5.1. DISTRIBUCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA:

Tabla No. 1 Necropsias por suicidio consumado según edad y sexo. Colombia 2007

10-14	29	1,3	29	1,3	58	1,3
15-17	56	4,2	47	3,7	103	3,9
18-19	89	10,4	33	4,1	122	7,3

⁴³ Por su naturaleza jurídica, al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses no le corresponde calificar ni tipificar los delitos, ya que dicha función le compete a los organismos judiciales o legislativos según el caso. Por lo anterior, el Instituto registra y publica las estadísticas correspondientes a los dictámenes médico legales cuya probable etiología, manera y causa de muerte han sido establecidas.

20-24	214	11,1	55	2,9	269	7,0
25-29	188	11,1	44	2,5	232	6,7
30-34	114	7,6	26	1,6	140	4,6
35-39	116	8,1	22	1,4	138	4,7
40-44	105	7,6	13	0,9	118	4,1
45-49	81	6,7	8	0,6	89	3,5
50-54	72	7,4	17	1,6	89	4,4
55-59	49	6,3	5	0,6	54	3,3
60-64	42	7,1	4	0,6	46	3,7
65-69	41	9,0	2	0,4	43	4,4
70-74	44	12,6	1	0,2	45	5,9
75-79	28	12,3	2	0,7	30	5,9
80 y más	25	10,9	0	0,0	25	4,6
Sin datos	0		1		1	
Total Directas	1298	6,0	310	1,4	1608	3,7
Total Indirectas	141		22		163	
Total*	1439	6,6	332	1,5	1771	4,0

(*) Incluye la suma de las estadísticas directas y las indirectas

Fuente: INML y CF. SIRDEC. 2007

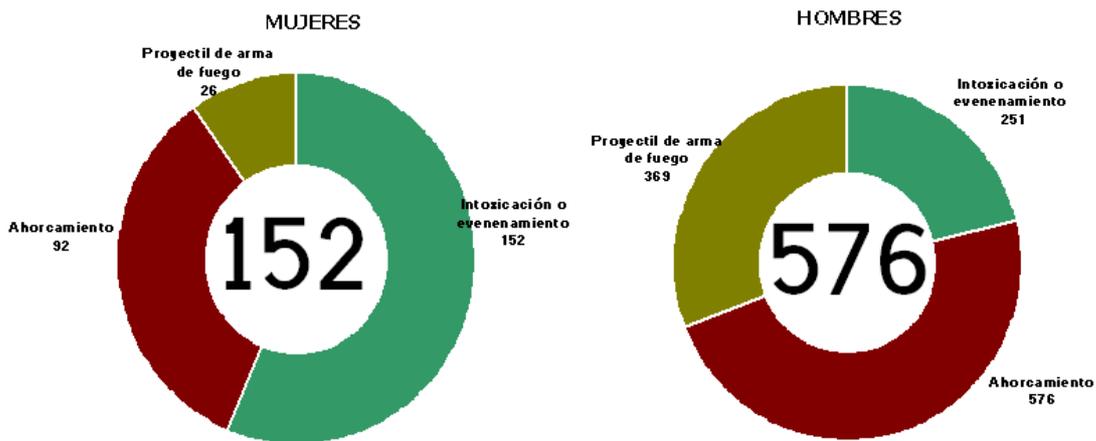
El mayor número de casos se presentó en adultos de 20 a 24 años de edad (214 hombres y 55 mujeres) lo cual puede relacionarse con la crisis de la juventud o etapa adulta inicial, la cual se caracteriza por ser la etapa en la cual se concreta o no los proyectos, ocurren importantes cambios sociales en la vida profesional y familiar.

Las mayores tasas de suicidio (12,6 y 12,3 por cada 100.000 habitantes) se presentaron en hombres adultos mayores de 70 y hasta 79 años.

3.5.2. DISTRIBUCIÓN SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL HECHO

En estas cifras, puede observarse que las mujeres utilizan la intoxicación como mecanismo para causarse la muerte, en tanto que los hombres, utilizan la asfixia mecánica por ahorcamiento.

FIGURA No. 1 Distribución según características del hecho – Colombia 2007



Fuente: INML y CF. SIRDEC. 2007

3.5.3. CIFRAS DE SUICIDIO EN MEXICO

En México durante los últimos diez años, se han presentado 3.246 casos reportados como suicidios, dentro de los cuales 2.512 fueron llevados a cabo por hombres que corresponde al 77.22% del total de suicidios, en tanto que de parte de las mujeres fueron de 734 representando el 22.61% sobre el total.

Tabla No. 2 Suicidios por medio empleado, sexo y edad – México

	Todas las edades	Menores de 15 años	De 15 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 y mas
Total													
Ambos sexos	3,246	5	50	141	183	272	286	275	280	226	222	228	1078
Varones	2,512	2	37	116	150	218	228	219	217	158	171	171	867
Mujeres	734	3	13	25	33	54	58	56	63	68	51	57	392
Envenenamiento													
Ambos sexos	326	0	5	9	10	31	33	53	39	33	17	22	74
Varones	208	0	3	4	6	25	22	35	29	20	11	12	48
Mujeres	118	0	2	5	4	6	11	18	10	13	6	10	38
Ahorcamiento													
Ambos sexos	1,585	5	15	72	89	116	141	118	124	103	115	120	567
Varones	1,356	2	12	64	78	99	122	108	108	82	94	102	495
Mujeres	229	3	3	8	11	17	19	10	16	21	21	18	166
Sumersión													
Ambos sexos	137	0	2	3	2	3	3	6	6	8	17	14	73
Varones	91	0	1	3	2	2	3	4	4	3	10	9	52
Mujeres	46	0	1	0	0	1	0	2	2	5	7	5	29
Arma de Fuego													
Ambos sexos	182	0	5	10	10	22	14	21	23	14	20	12	31
Varones	178	0	5	10	10	22	14	21	22	13	20	12	31
Mujeres	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	11
Arma Blanca													
Ambos sexos	61	0	1	1	3	2	5	7	4	2	4	2	30
Varones	45	0	1	0	2	2	4	7	4	1	2	1	21
Mujeres	16	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	1	13
Se arroja al vacío													
Ambos sexos	698	0	14	36	55	71	67	52	63	38	26	37	239
Varones	456	0	9	27	42	49	46	34	37	19	15	20	174
Mujeres	242	0	5	9	13	22	21	18	26	19	11	17	100
Otras modalidades													
Ambos sexos	257	0	8	10	14	27	23	18	21	28	23	21	64
Varones	178	0	6	8	10	19	17	10	13	20	19	15	46
Mujeres	79	0	2	2	4	8	6	8	8	8	4	6	35

Fuente: Instituto Nacional de Estadística de México

3.5.4. CIFRAS DE SUICIDIO EN ARGENTINA

Argentina presenta un índice de suicidios realmente bajo. Puede decirse que durante periodo comprendido entre los año 2002 a 2005, el total de suicidios ha sido en cifras de 197 casos, el 86.29% cometidos por hombres y el 13.70% por mujeres.

Tabla No. 3 Distribución de frecuencias de suicidios según sexo por grupo de edad – Argentina

Grupo de edad	2002		2003		2004		2005	
	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer
Menores de 18 años	6	2	2	3	2	-	5	1
De 18 a 24 años	10	2	9	4	12	1	3	
De 25 a 34 años	9	-	8	2	14	-	7	
De 35 a 44 años	5	-	6	1	4	-	4	2
De 45 a 54 años	3	2	4	2	4	1	2	
De 55 a 64 años	9	-	2	0	9	-	1	
De 65 años y más	7	1	7	1	10	-	3	2
Sin Datos			2		2		1	
Total	49	7	40	13	55	2	26	5

Fuente: Dirección Nacional de Política Criminal.

Tabla No. 4 Distribución de frecuencias de suicidios por modalidad de causa de muerte - Argentina

Modalidad	2002		2003		2004		2005	
	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer
Arma de fuego	16	3	17	4	19	1	9	2
Arma blanca	-	-	-	1	-	-	-	0
Sumersión	-	2	2	-	-	-	-	1
Envenenamiento	1	-	-	1	2	-	-	-
Ahorcamiento	36	2	21	7	33	1	16	3
Se arroja al vacío	-	-	-	-	2	-	-	-
Otra modalidad	-	-	-	-	1	-	1	-
Sin Datos							1	
Total	53	7	40	13	57	2	25	6

Fuente: Dirección Nacional de Política Criminal.

3.5.5. CIFRAS DE SUICIDIO EN ESPAÑA

En España, las cifras de suicidio son notablemente altas, pues tan solo en el año 2007 ascendieron a la cifra de 8.780 casos. El mayor número de casos corresponde a los cometidos por hombres y alcanzan la cifra de 7.234 suicidios, que representan el 82.39% del total de casos presentados. En cuanto a las mujeres, la cifra es del 1.546 suicidios correspondientes al 17.60% del total.

Tabla No. 5 Distribución de frecuencias de suicidios por modalidad de causa de muerte - España

Modalidad	2007		Total
	Varón	Mujer	
Envenenamiento por medicamentos, drogas y sustancias biológicas	34	74	108
Envenenamiento por gases, vapores, alcohol y plaguicidas	375	242	617
Ahorcamiento, estragulación o sofocación	5.591	1.060	6.651
Disparo de arma de fuego	971	116	1.087
Objeto cortante	90	10	100
Saltar de un lugar elevado	43	8	51
Arrojarse o colocarse delante de objeto en movimiento	14	8	22
Otros	116	28	144
Total	7.234	1.546	8.780

Fuente: INEGI. Estadísticas de Mortalidad

METODOLOGÍA

Con el objeto de establecer un proceso de contratación legal en materia de seguros de vida cuando el riesgo asegurable es el suicidio, que permita llevar dentro del debido proceso en forma clara y precisa el desarrollo de una guía práctica, que cumpla con los objetivos planteados, es fundamental analizar principalmente la normatividad que se aplica actualmente en relación con la forma en que se encuentra reglado el suicidio en nuestra legislación penal y sus causas; de acuerdo con las estadísticas de diferentes entidades como muestra que se tomará en esta investigación, contribuyendo de esta forma a fortalecer y unificar aspectos y criterios que involucran directamente los procesos de contratación de pólizas de vida por parte de las compañías aseguradoras en caso de suicidio.

Los interrogantes que se generen en el curso de la investigación, conducen a encontrar una respuesta detallada, clara y precisa de cada uno de ellos, mediante el empleo de un lenguaje sencillo y cotidiano, pero dentro de los parámetros legales, de manera tal, que la persona natural o jurídica que consulte la investigación, pueda comprender fácilmente que el riesgo de suicidio es asegurable sin restricción.

CONCLUSIONES

Al culminar esta investigación, desde el punto de vista científico y psiquiátrico, se logra tener una visión amplia respecto al concepto de SUICIDIO su clasificación y las diferentes conductas que conllevan a que este se realice, notando claramente que el SUICIDIO corresponde a un TRASTORNO MENTAL, que no es mas que una enfermedad, que se presenta como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo en el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida, afectando de esta forma el equilibrio emocional, el rendimiento intelectual y la adaptación social.

De esta forma es claro afirmar, que otorgar la cobertura para el suicidio dentro del ofrecimiento que realizan las aseguradoras en Colombia, puede ser viable, ya que aunque es un acto, que depende de la voluntad del asegurado puesto que es él mismo quien decide realizarlo, igualmente puede determinarse que dicha “voluntad” se encuentra viciada, ya que el ser humano frente a esta decisión no tiene razonamiento coherente alguno.

Adicionalmente puede establecerse, que en el suicidio no se puede considerar que se realiza de forma “consciente” o “inconsciente”, ya que tal y como se plasmó en este trabajo, la conducta del individuo que decide optar por esta alternativa, aún sabiendo cual es su fin, se encuentra asociada a síntomas que le incapacitan desde el punto de vista biopsicosocial.

El seguro debe ajustarse a los presupuestos técnicos para operar sobre bases sólidas, lo cual implica que el asegurador deba seleccionar de forma adecuada los riesgos, tratando de elaborar cálculos exactos, que le permitan hacer frente a las obligaciones derivadas de la ocurrencia de los siniestros y con ocasión de ellos. Solo así, el asegurador en desarrollo de su objeto podrá proyectar las pérdidas o ganancias que obtendrá en su actividad, y podrá prevenir posibles desequilibrios financieros.

Se puede concluir que no existe suicidio consciente o voluntario, dado que por causas internas o externas, el sujeto pierde conciencia plena de sus actos, la libertad de su voluntad, el suicidio en la mayoría de los casos no es un acto cometido por personas normales. El suicidio es un fenómeno de anormalidad.

El suicidio se presenta a consecuencia de un trastorno mental, que no es más que una enfermedad.

El suicidio es un acto en el que obviamente la voluntad juega un papel importante, pero que claramente la voluntad se encuentra viciada

El suicidio es un riesgo que no se escapa del concepto jurídico de riesgo asegurable.

En el suicidio no debe existir clasificación de consciente e inconsciente

RECOMENDACIONES

En Colombia para el año 2007 se presentaron 1.771 casos de suicidio, pese a que no es una cifra muy baja, comparada con el número de casos ocurridos en España para el mismo año, que fue de 8.780, es una cifra alarmante para la sociedad en general y por tanto podría considerarse como un riesgo cierto para las aseguradoras.

Sin embargo, para los casos en que los interesados en tomar una póliza de vida individual, en la que se incluya la cobertura de SUICIDIO sin periodo de carencia, podrían tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- Establecer el cobro de una extra-prima,
- Diseñar un cuestionario, el cual permita conocer tanto la parte de salud en general del interesado en tomar el seguro como de su familia, siniestros anteriores, seguros rechazados, solvencia económica para el pago de la prima, seguros vigentes, ya que como se observa durante el desarrollo de este trabajo, la tendencia suicida, muchas veces es producto de un trastorno genético. Este cuestionario es fundamental en cuanto los deberes de los contratantes,
- Ordenar la práctica de exámenes psicológicos o psiquiátricos, que a bien considere la Aseguradora deba realizarse el asegurado, para conocer los antecedentes en cuanto a la parte específica de antecedentes en suicidio de él. Es importante precisar que el examen médico no libera al asegurado de deber de informar ni de las consecuencias de su reticencia.

Tomando en cuenta estas recomendaciones, es posible que la aseguradora tenga mayor claridad y tranquilidad, al tener los elementos de juicio en el análisis de la persona desde el punto de vista de riesgo, médico y moral de tomador y asegurado en la póliza.

BIBLIOGRAFIA

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Francisco Gómez Sierra, Vigésima sexta edición, Leyer Editores, 2008.

CÓDIGO DE COMERCIO, Hildebrando Leal Pérez, Leyer Editores, 2008

EDUARDO NOVOA ESCOBAR, Causalismo y finalismo en el Derecho Penal.

RÉGIMEN FINANCIERO Y CAMBIARIO. Legis Editores, 7 de julio de 2007

J. EFRÉN OSSA G. , Presidente Honorario de la Asociación Colombiana de Derecho de Seguros, Teoría General del Seguro, Editorial Temis, Bogotá-Colombia 1991

SEGUROS, EXPOSICION CRÍTICA DE LAS LEYES. Isaac Halperin y Nicolas H. Barbato, Tercera Edición, 2003

REVISTA No. 23 IBEROAMERICANA DE SEGUROS. UNIVERIDAD JAVERIANA, Bogota. 2004. Pagina 121

DSM V. MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES, Editorial Manson, Bogotá 2000

REVISTA No. 18 IBEROAMERICANA DE SEGUROS. UNIVERIDAD JAVERIANA, Bogota. 2004. Pagina 75

COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGUROS, Hernán Fabio López, Temis, Bogota 1982

SENTENCIA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACION CIVIL –
Magistrado Ponente : Jaime Alberto Arruble Paucar

SEGUROS, Temas Esenciales, Tercera Edición, Universidad de la Sabana –
Ediciones ECOE, Bogota 2003

FUNDAMENTOS DE LA PSIQUIATRIA DE ENLACE, James R. Rundell y Michael G.
Wise, Ars Medica, Barcelona 2001.

FUNDAMENTOS DE PSIQUIATRIA CLINICA: NIÑOS, ADOLESCENTES Y
ADULTOS. Carlos Gómez Restrepo, Guillermo Hernández Bayona, Alejandro Rojas
Urrego, Hernán Santacruz Oleas, Miguel Uribe Restrepo. Centro Editorial Javeriano
CEJA, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá 2002

REVISTA CUBANA DE MEDICINA INTEGRADA. Sergio Andrés Pérez Barrero.
Santiago de Cuba. Cuba. 1999. p. 196-217

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Necropsias por suicidio consumado según edad y sexo. Colombia 2007. Página	51
Tabla 2. Suicidios por medio empleado, sexo y edad – México	53
Tabla 3. Distribución de frecuencias de suicidios según sexo por grupo de edad – Argentina	54
Tabla 4. Distribución de frecuencias de suicidios por modalidad de causa de muerte – Argentina	54
Tabla 5. Distribución de frecuencias de suicidios por modalidad de causa de muerte – España	55

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Distribución según características del hecho Colombia 2007	52

ANEXOS

Anexo 1. Resumen Ramo Vida 2008. Fasecolda

Anexo 2. Formato de Encuesta de Aseguramiento – Vida Individual

No.	VARIABLES	DESCRIPCION DE LA VARIABLE
1	POSTGRADO:	ESPECIALIZACIÓN DE SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
2	TÍTULO DEL PROYECTO:	PROPUESTA PARA QUE EL SUICIDIO SEA ACEPTADO EN COLOMBIA COMO RIESGO ASEGURABLE SIN CONDICINAR PERIODOS DE CARENCIA
3	AUTORES:	JUDITH LAMBRAÑO CÁCERES, MARCELA BARON ULLOA, SANDRA TERESA YEPES OJEDA
4	AÑO Y MES:	2009, MARZO
5	ASESOR:	MANUEL GUILLERMO RUEDA SERRANO
6	DESCRIPCIÓN O ABSTRACT	<p>Con la presente investigación, se pretende, mediante el análisis a pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia en sentencia C-7198 del 25 de mayo de 2005, en la que aborda temas como la naturaleza del seguro de vida grupo deudores, la subrogación convencional ocasionada por el pago de una obligación ajena por parte de los herederos del asegurado, así como el suicidio frente al seguro, en la obligación adquirida con el Banco Cafetero por parte del señor Jorge Enrique Pachón, obligación amparada en 2 pólizas de seguro de vida en coaseguro por las compañías Agrícola de Seguros de Vida S.A., y Seguros de Vida del Comercio S.A., proponiendo en forma sencilla y clara que el suicidio es un riesgo sin lugar a dudas asegurable para todos los efectos.</p> <p>With the present investigation, it is tried, by means of the analysis to uprising of the Supreme Court of Justice in sentence C-7198 of the 25 of May of 2005, in that it in front of approaches subjects like the nature of the insurance of indebted life group, the conventional subrogación ocasionada by the payment of an other people's obligation on the part of the heirs of the insured, as well as suicide the insurance, in the obligation acquired with the Coffee Bank on the part of Mr. Jorge Enrique Pachón, obligation protected in 2 insurance policies of life in co-insurance by the companies Agrícola de Seguros de Vida S.A., and Insurances of Life of Comercio S.A., proposing in simple and clear form that the suicide is a risk without asegurable place to doubts for all the effects.</p>
7	PALABRAS CLAVES ESPAÑOL: INGLÉS:	<p>suicidio, seguro, subrogación, convencional, créditos, pólizas, coaseguro, indemnización, beneficiario, subsidiario, objetada, cobertura, acreedores, oneroso,</p> <p>suicide, insurance, subrogación, conventional, credits, policies, co-insurance, indemnification, beneficiary, subsidiary, objected, cover, creditors, onerous,</p>
8	SECTOR ECONÓMICO:	1326
9	TIPO DE INVESTIGACIÓN:	Aplicada
10	OBJETIVO GENERAL:	Proporcionar una herramienta legal, sólida y sucinta, que permita a las compañías aseguradoras llevar a cabo contrataciones de pólizas de seguros de vida, tanto individual como colectiva con total seguridad y claridad en relación con la cobertura del riesgo de suicidio.
11	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	<p>Dar a conocer el marco científico-jurídico del suicidio y sus causas, a efecto de brindar una mejor ubicación y comprensión del tema objeto de investigación.</p> <p>Analizar estadísticas respecto de los siniestros de suicidio presentados a nivel nacional, que nos permita identificar las causas de involuntariedad e inconsciencia en que se presenta esta conducta.</p> <p>Brindar un instrumento útil y necesario, que le permita a las compañías aseguradoras cubrir el riesgo de suicidio, sin condicionarlo mediante periodos de carencia.</p>
12	FUENTES BIBLIOGRÁFICAS:	<p>CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Francisco Gómez Sierra, Vigésima sexta edición, Leyer Editores, 2008.</p> <p>CÓDIGO DE COMERCIO, Hildebrando Leal Pérez, Leyer Editores, 2008</p> <p>STIGLITZ, Rubens S. Derecho de Seguros. Abeledo Perrot. Buenos Aires, 2001 p. 32</p> <p>NOVOA, Escobar Eduardo. Causalismo y finalismo en el Derecho Penal.</p> <p>RÉGIMEN FINANCIERO Y CAMBIARIO. Legis Editores, 7 de julio de 2007</p> <p>OSSA G, Efrén. Teoría General del Seguro. Presidente Honorario de la Asociación Colombiana de Derecho de Seguros. Editorial Temis. Bogotá - Colombia 1991.</p> <p>MEJÍA, Jaramillo Antonio. Apuntes sobre el contrato de Seguro: Medellín. 1973 p. 206 Tesis de grado</p> <p>HALPERIN, Isaac. BARBATO, Nicolas. Seguros: Exposición Crítica De Las Leyes. Tercera Edición. Buenos Aires. 2003</p> <p>REVISTA No. 23 IBEROAMERICANA DE SEGUROS. Universidad Javeriana. Bogota. 2004. Pagina 121</p> <p>DSM V. MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES. Editorial Manson. Bogotá 2000</p> <p>REVISTA No. 18 IBEROAMERICANA DE SEGUROS. Universidad Javeriana. Bogota. 2004. Pagina 75</p> <p>LÓPEZ, Hernán Fabio. Comentarios Al Contrato De Seguros. Temis. Bogota 1982.</p> <p>SENTENCIA C-7198 CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. SALA CIVIL – Magistrado Ponente: Jaime Alberto Arrubla Paucar. Mayo 2005</p> <p>SEGUROS, TEMAS ESENCIALES, Tercera Edición, Universidad de la Sabana – Ediciones ECOE, Bogota 2003</p>

		<p>FUNDAMENTOS DE LA PSIQUIATRIA DE ENLACE, James R. Rundell y Michael G. Wise, Ars Medica, Barcelona 2001.</p> <p>FUNDAMENTOS DE PSIQUIATRIA CLINICA: NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS. Carlos Gómez Restrepo, Guillermo Hernández Bayona, Alejandro Rojas Urrego, Hernán Santacruz Oleas, Miguel Uribe Restrepo. Centro Editorial Javeriano CEJA, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá 2002</p> <p>REVISTA CUBANA DE MEDICINA INTEGRADA. Sergio Andrés Pérez Barrero. Santiago de Cuba. Cuba. 1999. p. 196-217</p>
13	CONTENIDO:	<p>RESUMEN</p> <p>JUSTIFICACIÓN</p> <p>OBJETIVOS</p> <p>PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN</p> <p>MARCO TEORICO</p> <p>1. CONTRATO DE SEGUROS</p> <p>1.1. NOCION</p> <p>1.2. CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO DE SEGUROS</p> <p>1.3. OTRAS CARACTERISTICAS DEL CONTRATO DE SEGUROS</p> <p>1.4. CLASIFICACION DE LOS SEGUROS</p> <p>1.5. PRINCIPIOS APLICABLES</p> <p>1.6. EL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA</p> <p>1.7. ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA</p> <p>1.8. PRINCIPIO INDEMNIZATORIO EN LOS SEGUROS DE PERSONAS</p> <p>1.9. DETERMINACION DEL ESTADO DE RIESGO</p> <p>1.10. BENEFICIARIOS</p> <p>1.11. EL SINIESTRO Y LA RECLAMACIÓN</p> <p>1.12. LA PRESCRIPCION</p> <p>2. TRATAMIENTO DEL TEMA DE SUICIDIO POR LAS ASEGURADORAS EN COLOMBIA</p> <p>3. EL SUICIDIO DESDE LA PERSPECTIVA MEDICA – CIENTIFICA</p> <p>3.1. CAUSAS QUE LLEVAN AL SUICIDIO</p> <p>3.2. CARACTERISTICAS DEL SUICIDIO</p> <p>3.3. TIPOS DE SUICIDIO</p> <p>3.4. EL SUICIDIO EN NUESTRA NORMATIVIDAD</p> <p>METODOLOGÍA</p> <p>CONCLUSIONES</p> <p>RECOMENDACIONES</p> <p>BIBLIOGRAFIA</p> <p>LISTA DE TABLAS</p> <p>LISTA DE FIGURAS</p> <p>LISTA DE ANEXOS</p> <p>GLOSARIO</p>
14	METODOLOGÍA:	Documental comparativa
15	CONCLUSIONES:	Lograr una visión amplia respecto del concepto de suicidio, su clasificación y las diferentes conductas que conllevan a que este se realice, destacando claramente que el suicidio corresponde a un trastorno mental, por ende se debe otorgar la cobertura para el mismo dentro del ofrecimiento que realizan las aseguradoras en Colombia.
16	RECOMENDACIONES:	Establecer el cobro de una extra-prima, diseñar un cuestionario que permita conocer la parte médica del asegurado, ordenar la práctica de exámenes psicológicos o psiquiátricos, que a bien considere la aseguradora.