



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Penal

GERSON CHAVERRA CASTRO

Magistrado Ponente

SP1204-2024

Radicación n° 60954

(Aprobado Acta No. 107)

Bogotá D.C., ocho (08) de mayo de dos mil veinticuatro (2024).

ASUNTO

Resuelve la Sala la impugnación especial interpuesta contra la sentencia proferida el 16 de septiembre de 2021 por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, por medio de la cual, revocó la absolución dictada el 6 de octubre de 2016 por el Juzgado Sexto Penal del Circuito con Función de Conocimiento de esa ciudad y, en su reemplazo, condenó a **Rodrigo Rodríguez Navia** como autor del delito de *acceso carnal violento*.

HECHOS

Por iniciativa de su progenitora y con la finalidad de tratar un aparente trastorno depresivo, el adolescente J.F.H.L., de 15 años para la época de los acontecimientos, acudió en tres ocasiones al consultorio del médico especialista en medicina familiar, **Rodrigo Rodríguez Navia**, ubicado en la calle 44 6N-80, barrio La Campiña, de Cali, Valle del Cauca.

La primera sesión de terapia ocurrió el 12 de septiembre de 2015. En ella el procesado le pidió a J.F. que lograra una erección, para luego tocarle el pene y los testículos; la segunda, sucedió el 19 del mismo mes y, en esta, nuevamente, lo instó a que tuviera una erección y lo incitó a masturbarse. En la tercera oportunidad, de 26 siguiente, hizo que J.F. se pusiera un condón y que se masturbase hasta eyacular, luego de lo cual, aplicó al joven un lubricante en el ano e introdujo un aparato de plástico por dicho esfínter para, posteriormente, por la misma cavidad y a pesar de que aquel le manifestó que no le gustó la penetración con el objeto, proceder a introducirle los dedos de la mano.

ANTEDECENTES

El 4 de noviembre de 2015, el Juzgado Cuarto Penal con función de control de garantías de Cali, legalizó la captura de **Rodrigo Rodríguez Navia**; luego de lo cual, la Fiscalía formuló imputación en contra de aquél por el delito de *acceso*

carnal violento agravado en concurso heterogéneo con actos sexuales violentos agravado (arts. 205, 206, 211-2, 212 y 212A del Código Penal), cargos que el imputado no aceptó.

Solicitada medida de aseguramiento, le fue impuesta detención preventiva en centro carcelario.

El 4 de diciembre de 2015 la Fiscalía radicó el escrito de acusación y el 29 de marzo de 2016, ante el Juez Sexto Penal del Circuito de Cali, se verbalizó.

La audiencia preparatoria se efectuó el 24 de mayo de 2016 y el juicio oral, los días 18 y 28 de julio, 16 de septiembre y 6 de octubre del mismo año, fecha en la que el Juez emitió sentencia absolutoria.

La anterior decisión fue revocada parcialmente por el Tribunal Superior de Cali, en providencia de 16 de septiembre de 2021, al resolver los recursos de apelación de la fiscalía y de la víctima, para condenar a **Rodrigo Rodríguez Navia** como autor responsable del delito de *acceso carnal violento agravado*, imponiéndole 144 meses de prisión e inhabilitación en el ejercicio de la profesión de médico por 6 meses.

En esa decisión, aunque se descartó la causal de agravación y el concurso homogéneo del comportamiento; se mantuvo la absolución por el delito de *actos sexuales violentos* y la compulsa de copias ante el Tribunal de Ética Médica del Valle del Cauca.

La defensa del procesado interpuso impugnación especial el 24 de septiembre de 2021, recuso que sustentó en escrito de 15 de octubre de la misma anualidad; mismo del que se corrió traslado a los no recurrentes (de 18 a 24 de noviembre 2021), plazo en el cual guardaron silencio.

En consecuencia, en auto del 15 de diciembre siguiente se dispuso remitir el expediente a la Sala de Casación Penal de la Corte.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Tras destacar los delitos objeto de acusación, estos son, acceso carnal y acto sexual violentos, y de conceptuar que el primero consiste en la introducción del miembro viril o de cualquier otra parte del cuerpo u objeto, en las vías anal, vaginal u oral de la víctima, al igual que el elemento de la violencia como ingrediente normativo y descriptivo del tipo penal (CSJ SP9111-2016, rad. 46.454 y SP5395-2015, rad. 43.880), el juez concluyó la atipicidad de la conducta por no haber probado el ente acusador, la existencia de violencia en la ejecución de los sucesos.

En tal línea, criticó el juicio de tipicidad de la fiscalía, puesto que, *«más allá de lo dolorosos que puedan resultar los hechos, desde (...) el testimonio del menor J.F.H.L., emergió paladina la tesis de absolución»*, dado que, la prueba practicada no se dirigió a demostrar un acto de violencia

física o moral del procesado para lograr la ejecución de los hechos denunciados.

Lo anterior, dado que, pese a su buena capacidad de recordación, el menor no dijo que haya sido objeto de fuerza física, amenazas, de instrumentos para amainar su voluntad, coacción, presión o intimidación.

A ello agregó que J.F. no manifestó su desacuerdo al médico, pues se limitó a decirle que la introducción del aparato de plástico por su cavidad anal le producía desagrado, pero no realizó o expresó oposición a la subsiguiente introducción de los dedos de la mano en la misma zona corporal, de manera que, si bien no duda de que existiera un acceso carnal, el ingrediente descriptivo normativo de la violencia, tanto física como moral, no encuentra corroboración, lo que incluso confirmó la psiquiatra que declaró en juicio.

Así, para el juzgador de primer grado, la Fiscalía direccionó el caso a la comprobación de la ausencia de consentimiento del menor, olvidando que la ausencia de consentimiento no implica violencia, e hizo énfasis en un carácter abusivo que, en todo caso, no fue materia de discusión durante el juzgamiento y resulta impensable en razón a que la víctima tenía más de catorce años. Así, valoró que

«el primer hecho denunciado tan solo habla de tocamientos en el pene y los testículos, sin referencia alguna a la violencia necesaria

para estructurar un tipo penal de acto sexual violento. El segundo hecho no contiene ninguna referencia de esa índole, como que la víctima dice que el procesado lo hizo poner erecto y masturbarse - el menor de edad se auto estimuló- y el tercer hecho tampoco contiene elementos de violencia, como se observa de manera desprevenida de la lectura del testimonio del ofendido.

Una cosa es que el menor no haya hecho manifiesto su consentimiento y otra muy distinta es que se haya actuado contra su voluntad. El niño dijo con toda contundencia que no le manifestó al procesado su desacuerdo (minuto 01:34:05 de la declaración del menor), que no fue sometido a amenazas, que no se utilizó la fuerza y la petición de silencio que le hizo el procesado está muy lejos de configurar una coacción.».

De modo que, aseveró que en el caso de marras, nunca hubo un ataque y eso se corroboraba con cada una de las probanzas que se practicaron, «*jamás hubo resistencia de la víctima y por tanto jamás hubo un acto de agresión o ataque dirigido a doblegar la voluntad*»; por el contrario, *en realidad*, el menor fue engañado y vejado por el procesado, situación que no constituye acceso carnal ni acto sexual violento, conforme con la acusación que se hizo, razones suficientes para absolver al acusado debido a que las conductas objeto de juzgamiento resultaban atípicas.

DECISIÓN IMPUGNADA

La representante judicial de víctimas y la Fiscalía apelaron la sentencia absolutoria, solicitando la condena del procesado por el delito previsto en el artículo 207 del Código Penal; al considerar, en lo esencial, que los hechos demostrados en el juicio daban cuenta de la materialización de ese delito, siendo posible la condena por aquél, sin

afectarse el principio de congruencia, debido a que el núcleo fáctico imputado se mantiene.

En ese orden, el Tribunal definió dos problemas jurídicos a resolver, el primero, si era dable variar la calificación jurídica de los comportamientos de *acceso carnal violento agravado* y *acto sexual violento agravado*, objeto de acusación y sentencia, a *acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir*; y, de ser así, establecer si **Rodrigo Rodríguez Navia** es responsable de estas; y, el segundo, en caso de mantenerse la calificación inicialmente atribuida, determinar si se verifica la *violencia* como presupuesto normativo para mantener la condena.

En cuanto al inicial tópico, indicó que, pese a que se satisfacen los requisitos de la jurisprudencia para la variación de la calificación jurídica¹ y los apelantes así lo solicitaron al probarse la inferioridad psíquica de la víctima, no era procedente ello, al resultar, en todo caso necesario, «*examinar la conducta de acceso carnal violento y acto sexual de la misma naturaleza, motivo de la acusación y juicio, que es precisamente el comportamiento por lo cual viene esta actuación a segunda instancia para examinar la absolución*».

Con dicho fin, analizó la evolución jurisprudencial del concepto de violencia descrito en el artículo 212A del C.P. en

¹ Estos son, el respeto del núcleo fáctico de la acusación y el principio de congruencia, que se trate de un delito del mismo género y que sea de menor o igual entidad. Cfr. CSJ SP 606-2018, rad. 47680, 11 abr. 2018, CSJ SP107-2018, rad. 49799, 7 feb 2018, CSJ SP 8666-2017, rad. 47.630, 14 jun. de 2017, CSJ AP rad. 40.093, 15 ago. 2013 y CSJ AP. rad. 36.621, 28 mar. 2012.

los delitos sexuales², para descartar la fuerza, intimidación o maniobras de violencia física o moral como únicas formas para su configuración; pues, explicó, *«cuando se presenta una relación sexual donde no exista consentimiento del ofendido, o este manifieste su rechazo u oposición al actor y de todas maneras este se produce, la conclusión es que se quebranta la voluntad del sujeto pasivo, y, por ende, existe naturaleza violenta.»*

Así las cosas, precisó que en la actualidad, la dimensión normativa en comento esta referida al intercambio sexual sin consentimiento de la víctima, de modo que se, *«privilegia la voluntad, manifestada en forma verbal o por cualquier gesto o expresión que indique cuál es su posición –de la víctima- acerca de su libertad, en cuanto aceptación o rechazo».*

Con tal norte, el Tribunal se ocupó de valorar las pruebas, y señaló que, el testimonio de J.F.H.L. en conjunto con el restante recaudo probatorio³, permitían tener por acreditados los hechos relatados por J.F., acaecidos los días 12, 19 y 26 de septiembre de 2015. Así, reseñó que cuando aquél tenía 15 años, acudió al consultorio del encausado como su médico tratante *«o psicólogo»*, con el objeto de tratar un cuadro de depresión y, este, en la privacidad de ese lugar, sin mediar violencia física, ejecutó contra aquél prácticas sexuales como tocamientos, actos de masturbación,

² CSJ SP 2136-2020, rad. 52897, 1 jul. 2020.

³ Se refiere a María Del Pilar López Solarte, progenitora del ofendido, al investigador de Policía Judicial Octavio Martínez Palacios, al psicólogo clínico Juan Carlos Cuartas Ayala, a los psicólogos forenses Carlos Alberto Rodríguez Ramírez y Carlos Alberto Vidal, a la psiquiatra Forense Victoria Catalina Durán y al médico forense Beatriz Eugenia del Socorro Naranjo Buitrago.

provocación de la eyaculación y acceso carnal anal con un objeto y con los dedos. Hechos que se presentaron como los describió la víctima y que no refutó la defensa, salvo su planteamiento de que *«fueron consentidos [y] no rechazados, por el menor»*.

Recordó que, si bien el adolescente no refirió un concreto acto de violencia, como suceso de fuerza o intimidación, sino que *«los hechos fueron implícitamente aceptados por J.F.H.L.»*, al asistir voluntariamente a las sesiones, es claro que la ejecución de tales actos se facilitaron debido a la autoridad y confianza que revestía el acusado por su condición de médico sobre el ofendido, así como por la ingenuidad de este último, al creer *«que todo era parte de la terapia por sus pensamientos suicidas»*.

En ese orden, aludió que fue la superioridad del acusado en su condición de médico, la que le permitió cometer las conductas, pues la víctima no tuvo posición de controvertir, discutir o sublevarse, al *«poco ortodoxo tratamiento»* que se le imponía.

Permisividad que, frente a su edad de quince años, no conduce a considerarlo en la condición de quien tiene plena capacidad para comprender y consentir una relación sexual, por cuanto conserva su calidad de menor de edad con tal vulnerabilidad que le impidió detener o cuestionar la acción desde su inicio. Y es que, el ofendido asumió que era normal la conducta del médico, que integraba el tratamiento, al

grado que no lo denunció inmediatamente, sino luego del tercer episodio, que fue el que le generó mayor inquietud e incomodidad.

Así, destacó que en esa ocasión -tercera sesión-, cuando después de entrar en materia de sexualidad y a ruego del acusado que el ofendido se acostó en una camilla, y sintió que le aplicó lubricante y lo penetró por el ano con un objeto, fue que J.F fue explícito y le manifestó al acusado que eso no le gustaba, no obstante el implicado aun cuando procede a retirarle el dispositivo, seguidamente él introduce sus dedos en el esfínter del menor, lo cual implícitamente permitió éste al no rehusarse, sin embargo, si lo determinó a documentarse sobre el tema y expresarle a su progenitora su deseo de no acudir con el procesado en la siguiente oportunidad. Panorama, del cual destacó el Tribunal, era indicativa de que lo sucedido en el consultorio *«era una situación en contra de la voluntad del paciente o víctima dentro de este proceso»*.

Entonces, en los tres escenarios descritos por afectado, aunque no hubo violencia física, o algún comportamiento de ataque para arremeter contra la voluntad de J.F.L.H., sí medió un engaño basado en la autoridad y condición de superioridad del acusado y por ende de coacción, para accionar en contra de la integridad y formación sexual del adolescente, al creer este que los hechos eran parte de una interacción entre profesional tratante y paciente; en el que se valió de la confidencialidad y confianza, a la vez que en la

edad, inexperiencia e ignorancia de la víctima, al convencerla de que los hechos correspondían a su tratamiento.

Por ello, si el menor hubiese advertido que el acceso no correspondía a la terapia, lo lógico habría sido que rechazara el comportamiento desde su inicio. Al contrario, como no imaginaba ser objeto de un delito, no puede sostenerse su consentimiento.

Así, consideró la existencia de una «*manifiesta superioridad y libertad coartada o prevalimiento*»⁴, en la que, el autor se aprovecha de su posición dominante para, sin el uso de fuerza física, obtener el consentimiento de la víctima que, de otra manera, no conseguiría. Fenómeno que indica, se presentó: *a.* al darse una situación de superioridad manifiesta del agente, como terapeuta, que trata un abuso sexual, como si fuera una terapia para superar un estado de salud mental; *b.* al verificarse que esa superioridad influyó coartando la libertad de la víctima, lo que le impidió conocer el propósito del agente y dar su consentimiento; y *c.* cuando el procesado se valió conscientemente de su rol privilegiado para lograr la aceptación del menor, viciando de esta manera la relación sexual.

Lo que le llevó al Juez colegiado a reiterar que, en este caso sí se materializó la conducta descrita en el artículo 205 del Código Penal, esto es, de acceso carnal con violencia, al acceder vía anal al ofendido, prevaleándose el autor de una

⁴ CSJ STS 1469 de 2005, 24 nov. 2005.

situación de manifiesta superioridad que coartaba la libertad o voluntad de la víctima.

Ello, al insistir en que, para que se configure el delito basta con que la víctima pierda su libre autodeterminación sexual (CSJ SP rad. 54394, de agosto de 2019 y CSJ Rad. 34514, 9 sep. 2015), y en el *sub lite* la penetración se presentó por la condición y superioridad del médico, sin mediar el consentimiento de la víctima, aun cuando el menor no expresó rechazo.

De otro lado, a pesar de que halló demostrada la existencia del acceso, no así lo hizo con relación de los *actos sexuales violentos*, dado que, en las dos primeras sesiones, la conducta de masturbación y el uso de un preservativo fueron efectuadas por la propia víctima y, si bien obedecieron a las indicaciones del acusado, no medió violencia y se usaron para lograr la confianza del menor para facilitar el final acceso carnal⁵.

IMPUGNACIÓN ESPECIAL

1. La defensa, tras reproducir segmentos de las sentencias de instancia, de los testimonios de J.F.H.L. y Victoria Catalina Durán (psiquiatra), argumenta que no se demostró la existencia de la violencia como ingrediente

⁵ Concretamente, indicó sobre tales hechos: «*el ocurrido el 12 de septiembre de 2015, consistió en tocamientos de su zona genital (miembro y testículos), sin connotación de violencia, física ni-moral, que incluso lejos está de constituir un delito abusivo dada la edad de 15 años del ofendido. El segundo, data del día 19 siguiente, en el que no hay ningún referente que evidencie manipulación física por parte del acusado, en el entendido que el menor se auto estimuló para tener una erección.*»

normativo del delito, esto es, fuerza física o moral, como lo indicó el juez de primera instancia.

2. Acudió a sus argumentos como no recurrente del fallo absolutorio, reiterando que no se debatió la inmadurez psicológica ni la inferioridad de la víctima, lo que sorprende a la defensa; e insistió en las críticas que elevó contra las apelaciones (de fiscalía y víctima) por limitarse a cuestionar al juez de no adecuar la conducta en otro delito y solicitar condena por *acceso carnal en persona puesta en incapacidad de resistir*.

3. Luego, acusa una indebida valoración probatoria en la sentencia de condena, en los siguientes aspectos:

(i) Sobre la formación de J.F. Argumentó que el menor tenía 15 años para la época de los sucesos, con capacidad cognitiva plena y un coeficiente intelectual acorde a esa edad; era estudiante destacado de décimo de bachillerato, estudiaba inglés y recibió educación sexual, además de ser cinturón negro de karate, gozaba de normales relaciones sociales y familiares, contexto en el que no sufrió de segregación. Todo ello indica que, contaba con formación sexual mínima que le permitía entender sus acciones.

Resaltó que J.F. admitió que llevó a cabo el ciclo de excitación, erección, masturbación y eyaculación de forma autónoma, sin estímulos externos ni coacción; acción fisiológica que no se habría completado sin conciencia,

voluntad y deseo del adolescente. El último, agregó, «*surge de la interioridad del ser y se manifiesta en la aceptación y la plena satisfacción que finalmente el adolescente sintió hasta eyacular*»; tanto así que asistió en tres oportunidades al consultorio. Por tanto, duda de la presencia de aprovechamiento por parte del acusado, ya que el menor disfrutó de los encuentros hasta que debió informar a sus padres.

Aunado, J.F. identificó el objeto con el que fue penetrado como un *aparato de plástico*; hecho indicador de que «*no le era ajeno y sabía de qué se trataba*». De igual forma, sintió cuando le fue lubricado el ano por el médico, observó el objeto, empero, no se opuso. Solo al sentir una molestia cuando fue penetrado, manifestó que no le gustaba, lo que no hizo cuando aquel retiró el objeto y le introdujo los dedos.

Asimismo, fue voluntariamente a la “*terapia*”, en la cual mostró disposición para realizar los hechos, y después de que una amiga suya descalificó al médico se sintió agredido, por lo que, cuesta considerar que el menor haya sido tan «*ingenuo en creer que todo lo hacía por la terapia, más aún cuando realiza varias veces completo el ciclo de erección-eyaculación*».

De otro lado, Jefferson Martínez, investigador de la fiscalía, observó en el consultorio expuestos unos diplomas de médico cirujano y de familia, situación que no pudo pasar por alto el adolescente, por lo que, no era dable que considerara que se trataba de un psicólogo.

(ii) La falta de prueba de la violencia.

Para la recurrente no está acreditada hipótesis alguna del artículo 212A del Código Penal, o «*situaciones generantes de violencia*», las cuales, de acuerdo con una adecuada interpretación del espíritu de ese canon, a partir del Proyecto de Ley 037 de 2012 de la Cámara de Representantes, ubica el origen de la norma de naturaleza *internacional*, en el numeral 2 del art. 7 1) g) – 1 de los elementos del crimen de lesa humanidad de violación que desarrolla el artículo 9° del Estatuto de Roma.

De acuerdo con esta, la penetración (o *invasión*, en los términos del Estatuto) debe realizarse con violencia, que ha de efectuarse: *i. con fuerza (vis physica), ii. amenaza de la fuerza, iii. coacción proveniente del temor o la violencia, intimidación, detención, opresión psicológica o abuso del poder, iv. aprovechando un ambiente de coacción, o v. en persona incapaz de dar su consentimiento.*

Asimismo, indicó que el referido precepto, tiene también un origen de índole nacional, concretamente, en la jurisprudencia de esta Sala, que ha decantado el sentido y alcance del elemento normativo *violencia*, propio de los tipos objetivos de los delitos de acto y acceso carnal violento⁶, como «*un concepto amplio de violencia que, de vieja data, ha venido siendo defendido por la doctrina. Debe dejarse en claro que el texto del artículo 212A en momento alguno siguió los parámetros señalados por la H. Corte, comoquiera que, ellos, aunados a la diferencia de regulación existe (sic) en la codificación penal colombiana frente al acceso carnal y al acto sexual en violentos (arts. 205, 206), entre los que cabría incluir el injusto*

⁶ Citó las decisiones de radicados 32192 de 28 de octubre de 2009; 25743 de 26 de octubre de 2006; y 21691 de 17 de septiembre de 2008.

tipificado en el artículo 207 ibidem; y abusivos (art. 210 C.P.), avizoran innecesaria la adición contenida en el artículo en comentario».

Insistió en que no se probó alguna de las alternativas contenidas en el artículo 212A del C.P. y que deben estar mediadas por la violencia como medio determinante para producir el resultado, que ha de ser previa o concomitante al hecho, idónea, oportuna y motivada, las cuales, consisten en:

i. el uso de la fuerza (vis física o material), *ii.* la amenaza del uso de la fuerza (vis moral o violencia moral), *iii.* la coacción física o psicológica, del temor a la violencia o de la intimidación, *iv.* la detención ilegal, *v.* la opresión psicológica, *vi.* el abuso del poder, *vii.* la utilización de entornos de coacción y *viii.* las circunstancias similares a las anteriores, que le impidan a la víctima dar su libre consentimiento.

Arguyó entonces que, si el autor no ejerce actos violentos o se aprovecha de un entorno que conduzca a someter o quebrantar la voluntad de la víctima, no puede concebirse de forma alguna el delito; ora, si no se aprovecha conscientemente y con el objetivo de satisfacer su libido, de circunstancias de *«prevalencia insidiosa»*, como poner a la víctima en imposibilidad de resistirse o en circunstancias de inferioridad, tampoco se configura la conducta del art. 207 del C.P.

Luego, no concurre el delito violento, tampoco se configura la conducta descrita en el art. 207 del C.P., al no demostrarse el provecho consciente y con el objetivo de satisfacer la libido, ni que se haya puesto a la víctima en

incapacidad de resistir y, por mucho, lo que existió fue unas *lesiones personales o injuria por vías de hecho*.

Afirmó por ello que, el Tribunal incurrió por vía directa en un error de derecho al aplicar indebidamente el art. 205 del C.P., al suponer la existencia de la violencia. Igualmente, por vía indirecta, en un error de hecho por falsos juicios de identidad, existencia y raciocinio, en la valoración de las pruebas. Por ello, enfatizó que J.F. no recibió órdenes del acusado, ni actuó engañado, pues estuvo en pleno uso de sus facultades mentales y realizó los actos consciente y voluntariamente.

De modo que, para deducir la responsabilidad penal de **Rodrigo Rodríguez**, el *Ad quem* magnificó que éste le advirtiera a J.F. que lo ocurrido quedaba entre ellos, pues esta es una circunstancia normal si se tiene en cuenta que el adolescente dijo que, al inicio se sintió inhibido. Tal circunstancia descarta el dolo, pues ni siquiera se estableció que el procesado pretendiera satisfacerse.

En ese sentido, el adolescente sí tenía la capacidad de discernir y de auto determinarse, no fue sometido por el procesado, dado que él mismo decidió aceptar los actos. Pero, el Tribunal dio prelación al hecho de que manifestara que no le había gustado la penetración con el objeto, restándole valor a que esa indicación «*bastó para que cesara aquel acceso carnal*» por cuanto resulta «*innegable que el galeno obedeció en el acto la indicación del paciente*».

Por tales razones, la condena se basó en *«elucubraciones forzadas y tergiversación de los hechos»*, al deducir la violencia y el sometimiento o quebranto de la voluntad del menor en la relación sexual, lo que critica, porque no se acreditó un contexto que indique la dominación absoluta de su psiquis.

(iii) La finalidad del acusado. Para la impugnante, no se acreditó que el objetivo del médico fuera satisfacer su apetencia sexual, por cuanto no hay suficiente claridad de que ese fuera su propósito o si era el complacer a la víctima. Ello se traduce en un *«consentimiento implícito»* y en la atipicidad de la conducta.

Recalcó también la falta de prueba de los móviles que llevaron al autor a cometer las conductas; de aspectos como las intenciones suicidas y depresión del menor como motivos de consulta, pese a que era necesario para establecer el porqué del abordaje que realizó el profesional para tratarlo, con fundamento en *«factores de discriminación, rechazo e inhibiciones»*.

Tampoco se acreditó que el acusado actuara como aberrado, pervertido, irracional y lujurioso; pues no hay prueba de que reaccionara con agrado, complacencia o deleite, o hiciera a la víctima alguna insinuación lasciva. Vacío que se justifica en que actuó con un propósito ajeno a complacer su libido, este es, aliviar *«la crisis existencial»* del adolescente, permitiéndole *«desplegar en su máxima expresión su libertad sexual»* contra *«sus inhibiciones, angustias y represiones.»*

Con ese sustento el acusado le brindó un tratamiento centrado en la sexualidad.

En ese marco, iteró que luego de recibir unas charlas sobre sexualidad, J.F. aceptó estimularse y, si bien le manifestó al tratante que no le había gustado la introducción del objeto en el ano, no se opuso a ello previamente a su lubricación, ni rechazó la introducción de los dedos. Luego, la interacción inició con esa temática y ejercicios posteriores que no se deslindaron del ámbito sexual, en lo que no profundizó la fiscalía y supuso el dolo.

(iv) El dominio del hecho. Argumentó que quien tenía bajo control la situación era el adolescente y no el acusado, pues de haber expresado disgusto por los actos, estos jamás se hubieran consumado y ello lo admite aquel al reconocer que pudo detenerlos. De modo que, el procesado no tuvo una posición de poder capaz de quebrantar la voluntad del afectado para aprovecharse de esta.

(v) Censuró el testimonio de la progenitora, quien habría dado cuenta de que la denuncia del hecho, habría tenido génesis en el relato del menor, luego de que éste le contara la experiencia a una amiga, quien le hizo ver lo atípico del proceder del médico. Lo cual implica que existió, una suerte de sugestión por parte de la menor de edad sobre la supuesta víctima, para crear la tesis incriminatoria.

También, anotó que de lo dicho por la madre, solo se tiene que ésta indicó que un amigo le recomendó al

procesado, como médico terapeuta, no psicólogo -como se alude en algunos apartes- para tratar al adolescente.

Asimismo, dice que, frente a lo relatado por la denunciante, según lo cual, al menor luego de la introducción del elemento y los dedos, el médico le pidió reserva sobre tales actos, mencionó que dicha versión resulta acomodada, porque, debido a *“los temores que expresaba el menor de que sus padres se dieran cuenta de sus inclinaciones”*, desde la primera sesión de terapia, el galeno lo tranquilizó asegurándole que lo que allí se tratara quedaría al interior del consultorio.

Y en todo caso, la referencia de que la amiga del ofendido, le dijo a ella que *«el psicólogo lo estaba masturbando»*, no sería veraz, pues, lo dicho por el menor fue que él mismo se masturbó.

Corolario, el Tribunal no elaboró un adecuado razonamiento fundado en un pensamiento crítico, al estar constituida la condena en un prejuicio por el tipo de hechos denunciados, ya que, no se contaba con la suficiente certeza acerca de la conducta delictiva; dando por sentado un proceder doloso inexistente y sin el debido sustento probatorio.

LOS NO RECURRENTES

No presentaron alegación alguna.

CONSIDERACIONES

1. Competencia.

La Sala es competente para conocer la impugnación especial presentada contra la sentencia proferida el 16 de septiembre de 2021 por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, mediante la cual condenó, en segunda instancia, a **Rodrigo Rodríguez Navia**, como penalmente responsable del delito de *acceso carnal violento*.

En consecuencia, con observancia del principio de limitación que rige la impugnación, se estudiarán los reparos formulados por la recurrente.

2. Del problema jurídico.

La impugnante sustenta su inconformidad con la decisión del Tribunal en los siguientes temas fundamentales: (i) no está demostrada la existencia del elemento de violencia física o moral en la realización de las maniobras efectuadas por el procesado al menor J.F., lo que descarta la configuración del delito de *acceso carnal violento*; (ii) el desarrollo personal de J.F., conduce a determinar que su decisión de permitir el acceso carnal durante las terapias dadas por el médico, fue libre y voluntaria; y, (iii) no se probó la concurrencia del *animus libidinosus* en el procesado en la ejecución de las conductas y el dominio del hecho lo detentó el ofendido, quien actuó aceptando implícitamente el acceso.

Lo anterior, al desestimar la recurrente la sentencia del Tribunal, en la que se concluyó que, únicamente, el acusado debía responder por el delito de *acceso carnal violento* por la penetración anal ocurrida el 26 de septiembre de 2015, la cual se adoptó luego de considerarse la posibilidad de ajustar la calificación jurídica de la conducta a la de acceso carnal con persona puesta en incapacidad para resistir, conforme con la solicitud de la Fiscalía recurrente.

En ese orden de ideas, la Corte se adentrará en (i) la valoración de la prueba para determinar los hechos probados en el curso del proceso penal, para luego, (ii) verificar si, de encontrar reprochable alguno de ellos, éstos se ajustan al delito de acceso carnal violento.

3. De la valoración de la prueba.

3.1. Precisión inicial

Ab initio se destaca que no se debatió ni se controvertió por la representante judicial del encartado ni por las demás partes e intervinientes, la existencia de los hechos atribuidos a **Rodrigo Rodríguez Navia**, los días 12, 19 y 26 de septiembre de 2015, principalmente, los ocurridos en la última data y por los cuales emitió sentencia de condena el *Ad quem*; consistentes, de acuerdo con la prueba de cargo, en que el procesado ejecutó sobre J.F.H.L. de 15 años, acceso carnal en su esfínter anal, primero con un elemento identificado por la víctima como un aparato de plástico,

previa lubricación, y luego de que éste le manifestó que no le gustaba, con los dedos de la mano.

Precisión que es importante hacer, pues si bien se emitió sentencia de carácter absolutoria por los sucesos del 12 y 19 de septiembre de 2015 -atinentes a la manipulación de los genitales, inducción a la erección del menor, a la puesta de un preservativo, masturbación y eyaculación-, imputados por la Fiscalía General de la Nación al procesado, como constitutivos de actos sexuales violentos, bajo la tesis de que no alcanzaron un umbral delictivo al no ser producto del ejercicio de la violencia, sí son significantes en punto del estudio del contexto en el que se perpetró el acceso carnal que ahora es objeto de análisis.

En particular, porque, como a continuación se desarrollará, aquellos permitieron la final ejecución de la penetración anal a la víctima con un adminículo, como con los dedos, que se reprocha a **Rodrigo Rodríguez Navia**.

Con lo anterior, se advierte, la Corte de modo alguno se plantea la posibilidad de retomar un debate sobre la punición de esos sucesos, pues, al haber acudido la defensa pretendiendo la absolución de su representado por el único delito por el que fue sancionado, el principio de la *no reformatio in pejus* se impone en este asunto.

3.2. El contexto de las consultas de 12, 19 y 26 de septiembre de 2015.

Por ser el principal insumo de conocimiento que en esta actuación se practicó, necesario es traer a cita, la testificación de J.F., para conocer los hechos objeto de este juzgamiento:

«Eso comenzó el año pasado el 12 de septiembre del 2015, que yo fui por intento de suicidio, entonces un vecino, pues, mi mamá le recomendó el psicólogo y, en la primera sesión que yo tuve con él, él me estaba hablando de las hormonas y de la sexualidad y de todo lo que tenía que ver con eso, entonces, él, al final de la sesión, él me dijo que me acostara en la camilla y me pusiera erecto, entonces él me revisó y él me tocó el pene y los testículos, entonces, pues yo pensaba que eso era parte de la sesión, y pues yo no dije nada, yo pensaba que eso era normal.

Entonces, ya después en la segunda sesión, que fue el 19 de septiembre del mismo año (...) yo estaba con él y él me tocó el tema de la sexualidad también, entonces él me dijo que me acostara en la camilla y me pusiera otra vez erecto y me hizo masturbar.

Y luego, en la otra sesión, que fue el 26 de septiembre del mismo año, él me dijo que me acostara en la camilla, porque me había preguntado si quería aprender a ponerme un condón, entonces yo le había dicho que sí (...) me puso el condón y me dijo que me masturbara para ver como quedaba el semen en la parte de arriba del condón, en la punta, y él sacó como un aparato de plástico y me untó como un lubricante y me introdujo el aparato de plástico y yo pues le dije que no, que no me gustaba, entonces él luego me introdujo los dedos -por el ano-.

Entonces yo ya vi eso ya muy raro, entonces yo, pues yo averigüé en Internet y pues, yo supe que eso no era ni legal ni normal, entonces, pues yo, el diez de octubre que le conté a mi mamá, porque al día siguiente era la otra sesión y pues yo no quería ir más, entonces mi mamá me dijo que teníamos que poner la demanda y todo eso, y pues porque yo había sido violado porque no había tenido mi consentimiento para hacer eso y porque me introdujo el aparato de plástico y pues, los dedos»⁷.

⁷ 01:01:10 a 01:03:25, audio de 18 de julio de 2016.

A partir de este testimonio, el supuesto fáctico que se puso en conocimiento de las autoridades, se remite entonces a la inducción a prácticas sexuales por la acción de **Rodríguez Navia** a J.F.H.L. -los días 12 y 19 de septiembre de 2015-, y en la final penetración, por vía anal, de un aparato de plástico y de los dedos de una mano del procesado sobre la víctima el 26 de septiembre del citado año.

Esos sucesos en su esencia, no fueron rebatidos por la defensa, pues en su impugnación, la inconformidad expresada por la apoderada se fincó en que, pese a la ausencia de prueba sobre los motivos de la consulta, el procesado ofreció al menor una terapia para su cuadro depresivo e ideas suicidas, e insinúa, que esta fue aceptada por el joven de manera libre y voluntaria, al punto de admitir las maniobras de penetración del procesado y, la ejecución de los actos de erección, masturbación y eyaculación en las dos primeras sesiones a las que concurrió el adolescente, de modo que, para ese ciclo necesariamente debieron mediar, aspectos como el deseo y la satisfacción.

Panorama que, interpretado en conjunto, para la defensa, constituye un escenario en el que no medió violencia de ningún tipo, bien sea física o moral, ni tampoco hubo disminución de la condición psíquica del menor dado su desarrollo personal, todo lo cual descarta la existencia de una conducta atentatoria contra la libertad, integridad y formación sexual del ofendido.

Siendo así las cosas, no rebatió la defensa que en las tres sesiones de “*terapia*” efectuadas por el procesado a J.F., acaecieron los sucesos tal como fueron relatados por el adolescente, consistentes en que: *i)* el primer día, una vez se dialogó entre tratante y paciente sobre temas de sexualidad -como son las hormonas-, el acusado lo hizo acostar boca arriba, manipuló sus genitales y le pidió que lograra una erección; *ii)* en el segundo episodio, además de pedirle que se ubicara en la misma posición y de repetirse el mismo diálogo acerca de sexualidad, volvió a decirle que consiguiera una erección y que se masturbara; y *iii)* en la tercera sesión, compartida, nuevamente, una plática acerca de temas de sexualidad -esta vez, sobre el uso del preservativo- lo indujo a lograr una erección, ponerse un condón en el pene y luego masturbarse para ver cómo, al eyacular, quedaría el semen en la punta de la envoltura, lo que estuvo seguido de la lubricación del ano de J.F. por parte del encartado para luego penetrarlo con un objeto y, después de retirárselo, dado que el menor le dijo que no le gustaba, penetrarlo nuevamente pero esta vez con los dedos de una mano.

Dicho ello, la Corte encuentra que el contexto de los hechos atrás referidos, se caracteriza por una serie de actos de preparación ejecutados por el procesado, durante las tres ocasiones en que tuvo contacto con el afectado, bajo el pretexto de una supuesta terapia, de manera tal que, en una secuencia *in crescendo*, dirigió su acción mediante la supuesta atención médica ofrecida al menor para, al final de

esta, perpetrar la penetración por vía anal con el descrito objeto y con los dedos.

Como características de ese actuar, tal como lo consideró el Tribunal, se detecta con plena evidencia que, el acusado abordó la atención de J.F. logrando, desde el lenguaje hasta los actos, sexualizar el contexto de la praxis médica, esto es, confiriéndole carácter o significado sexual cuando esta no la tiene⁸. En la primera oportunidad, inició la sesión con una auscultación completamente innecesaria de los genitales del adolescente y lo indujo a obtener erecciones y a masturbarse, rodeó tales conductas con la adecuación de la situación a su antojo erótico a través de conversaciones en torno a la sexualidad, y trató temas como las hormonas, la etapa de vida del paciente y el uso del preservativo. Así lo complementó el menor, lo que le permitió al procesado convencerlo para la ejecución de los vejámenes:

«...la verdad él siempre me tocaba ese tema de sexualidad, hormonas, que la adolescencia, que la edad, que no sé qué... entonces, pues yo... o sea, no sabía en realidad que lo que estaba haciendo él... pero pues, o sea, yo supongo que tenía que seguir lo que él decía pues porque era mi psicólogo, había como una cierta

⁸ Al respecto, el Ad quem indicó que «los tres hechos de contenido sexual en los que se edifica la acusación tuvieron lugar, en las circunstancias de tiempo, modo y lugar referidas de manera explícita por la víctima, lo cual incluso no es negado por la defensa en su presentación del caso, así como en el ejercicio dinámico de la construcción de la prueba en el juicio. Y aunque no se verifica el presupuesto de violencia, en atención a que se considera que los hechos fueron implícitamente aceptados por J.F.H.L., pero debe considerarse que su ocurrencia se facilitó debido a la autoridad que revestía al acusado sobre el ofendido, al ser el profesional en medicina que lo asistiría para tratar, lo que sumariamente se referenció en el proceso como un cuadro depresivo. Esa superioridad que muestra el médico frente al paciente, sin duda fue la condición que permitió el desarrollo de sucesos siendo el último constitutivo de acceso, no estando la víctima en posición de controvertir, discutir o sublevarse por encontrar poco ortodoxo el tratamiento terapéutico que se le imponía.». Cfr. Folios 21 y 22.

parte en que me decía que tenía que tener confianza en lo que él decía»⁹.

Para la Corte, la información que sobre la sexualidad dio el médico a F.J., fue el vehículo por medio del cual, permitió que las sesiones se convirtieran en un neto contexto sexual para el acusado, que no para el atacado, prevalido de su conocimiento por su condición de profesional y, comprensiblemente, de la relación médico- paciente, sin la cual es probable que la víctima no permitiera la materialización de las conductas; por ende, ese contexto creado por el autor condujo con facilidad a la realización del acceso carnal anal que, en otras condiciones, no habría alcanzado.

Contrario a lo alegado por la impugnante, en este caso la prueba testimonial es idónea, toda vez que el menor fue explícito en indicar la confianza que en las consultas le generó el acusado y las razones por las cuales permitió la exploración anal, a la cual, finalmente, y contrario a lo que afirma la recurrente, sí se opuso y no frenó el actuar del procesado.

En ese sentido, la condición de médico y del ejercicio de la medicina, para insistirle al adolescente en la necesidad del examen al cual podía negarse, influyó en la decisión de permitir la exploración, lo que impidió al menor, en principio, comprender que en realidad estaba frente a un abuso sexual, constitutivo sin duda de la conducta reprochada, ya que, sin

⁹ 01:05:20 a 01:05:49.

ambages, y sin que se viera una relación crítica entre la supuesta terapia y los padecimientos de salud del menor, acomodó el escenario tratando temas de sexualidad y redujo la interacción a acciones de índole sexual, que determinaron la final introducción anal de un elemento y de los dedos.

Y es que, como lo asiente el adolescente en su declaración, obedecía las instrucciones del acusado, como su médico tratante, porque convencido estaba de que al sitio fue llevado por sus padres con el único propósito de obtener ayuda frente a sus padecimientos de salud mental y no con otra motivación, ni tampoco es dable deducir que esta la obtuvo por el placer de las primeras sesiones.

Explicación que surge aún más razonable, considerando lo declarado por la psiquiatra forense Victoria Catalina Durán Bornacelli, perito del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses¹⁰, quien a partir de su conocimiento del caso y las entrevistas que hizo a J.F., conceptuó lo siguiente:

«...conversaciones que poco a poco fueron tomando referencia a temas de la sexualidad, de las hormonas y luego pasaron a temas propiamente que tenían que ver con la masturbación y otros aspectos directamente con los genitales y que fueron terminando en tocamientos, en masturbación del menor en presencia de la persona a quien consideraba como terapeuta, y además penetración por vía anal con un objeto y además con los dedos.

(...) a raíz de que se generaba un contexto de terapia él consideró que, eso era propio de la terapia: los temas que se trataban, las situaciones que tenían que ver con los genitales, los tocamientos, la masturbación, el uso de un condón y la penetración, tenían algo

¹⁰ Audio de 16 de septiembre de 2016, 01:17:20 a 02:25:35.

que ver con... la exploración física propia de una terapia o tenía que ver con el proceso que se estaba dando de tratamiento.»

El Estado de sojuzgamiento se observa igualmente a partir de lo explicado por la experta que se viene citando, Doctora Durán Bornacelli, al analizar que, en su concepto, los antecedentes de la víctima y el contexto relacional entre médico tratante y paciente, estuvo revestida por una *asimetría* que, sin dubitación, ubicó al tratante en tal posición de *jerarquía* sobre aquel. Aspectos que, para la Corte reflejan, precisamente, la falta de consentimiento de la víctima. Al respecto, ilustró:

«...relación en la que hay unas asimetrías, en un sentido esa asimetría viene dada por el estado mental alterado que ya presentaba el menor desde antes, y en otro sentido viene dada por la relación que se genera en torno a que, es un adolescente versus una persona que, se supone, va a brindarle un tratamiento...»¹¹.

En esa senda interpretativa, para la Sala se observa convincente que el menor comprendiera que las ejecuciones del procesado hacían parte de la terapia para atender sus afectaciones de salud mental, lo que así reconoció como motivo por el cual accedió a las instrucciones del profesional. Durante el contrainterrogatorio de la defensa, J.F. expuso:

«...yo iba a donde él por mi voluntad... porque yo en realidad quería estar bien... quería que mis papás ya no se preocuparan más por lo que pasaba alrededor mío, pero, o sea, las cosas que me hacía él, él nunca me preguntaba si en verdad yo quería hacerlas o no... yo simplemente seguía lo que él decía, pero pues nunca fue algo que como que yo quisiera hacerlo, ni que, digamos,

¹¹ 01:49:35 y ss.

él me dijera que si me sentía bien con lo que él me estaba haciendo...».

Sobre la respuesta de J.F., para ejecutar lo que le decía el médico que debía hacer, aceptando las condiciones sexuales de la atención, también indicó el joven: *«simplemente hacía lo que él me decía, pero... no tenía como la claridad de las cosas»*; claridad que, agregó, solo obtuvo después de la última sesión porque veía *«demasiado raro lo que él me hacía»*, afirmó; por lo que, al consultar en Internet supo que podía constituir un comportamiento ilícito y decidió contar lo sucedido a su progenitora.

Por lo anterior, para la Corte es desatinada la tesis defensiva alusiva a que el menor comprendiera los sucesos de índole sexual, les diera ese alcance y esa comprensión, al punto de sentir deseo, placer o excitación, por cuanto, queda despejado de su declaración, que no tuvo tal nivel de intelección.

En adición de lo anterior, la posición en la que fue colocado J.F. además de impedirle comprender que las manipulaciones del acusado tenían cariz sexual, tampoco le permitieron darle el consentimiento a aquel para la implementación de un lubricante y la posterior introducción en el ano de un elemento y después de los dedos.

El menor, además de ser enfático en que no dio su consentimiento para ser penetrado -en re directo¹²-, narró que

¹² 01:28:20 y ss. Ibid.

el enjuiciado sacó un «*consolador*», le aplicó un lubricante en el ano y se lo introdujo, para luego decirle «*que no*», y que eso no le gustaba.

Expresión del propio J.F. de evidente rechazo, por incomodidad, sorpresa y dolor, que de manera incuestionable exhibió después de que ya había sido accedido y que, para la Sala, fue manifestada por la víctima como un intento de detener la invasión.

Así, el menor indicó que la penetración con el objeto no le agradaba, manifestación a pesar de la cual aquella no se detuvo, como lo indica la defensa, sino que continuó con los dedos.

Por lo tanto, resulta claro que la superioridad y abuso del poder del procesado sobre el menor de edad, a través de su ofrecimiento de terapia y como la direccionó aquel, le impidió a J.F. comprender la existencia de un ataque sexual y le imposibilitó dar su consentimiento para este. Así porque, primero, J.F. interpretó los hechos como parte de la terapia que recibía, como un examen o evaluación, o algo propio del tratamiento de quien identificó como quien tenía el rol profesional de examinarlo como médico. Y, segundo, con esa escasa comprensión, permitió la secuencia de hechos que se presentó en el consultorio del acusado, de erección, masturbación, eyaculación y que finalizaron con el acceso carnal de carácter punible.

Por su inexperiencia y falta de conocimiento especial J.F. accedió a la realización del acceso anal, que bien pudo no permitir si el acusado en lugar de abordarlo de esa manera, en su práctica, aprovechando su condición profesional y el ingreso del menor solo al consultorio para que su madre no conociera el motivo de la consulta, le hubiera explicado que sin su consentimiento no podría realizarlo.

Bajo tales premisas es claro que, el joven de 15 años, fue objeto de la introducción del elemento y de los dedos vía anal, dada su condición de asimetría frente al acusado que, en su rol de médico tratante y con abuso de ese poder ejecutó el acceso carnal violento, todo lo cual le impedía a aquel comprender la situación que se estaba gestando.

3.3. A partir de la conclusión previa, la Corte no acepta los múltiples argumentos de la impugnante tendientes a desacreditar la probada existencia de la conducta punible analizada, así como de la responsabilidad del acusado en su realización, como pasa a explicarse.

3.3.1. No desconoce la Sala que, a partir de la formación del mismo menor de edad, se le puede caracterizar como un joven adolescente que podrían catalogarlo con la capacidad suficiente para comprender los hechos, al poseer la edad de quince años cuando los sucesos, un desarrollo personal y académico propios de esa edad, estudios de inglés y karate, educación sexual, pues, en efecto, J.F. confirmó que ha

recibido clases de educación sexual¹³, contexto en el que el adolescente reconoció el elemento con el cual fue accedido como un “*consolador*”, así como la presencia de lubricante en su orificio.

Frente a ello, debe reiterar la Sala que la asimetría presentada en la relación médico y paciente, de la cual se valió el autor para abusar de su poder sobre la víctima, fue el vehículo para procurar la consumación del punible, de tal manera que, para efectos de la estructuración típica, poco importa que, en este asunto, el menor para la fecha del hecho cursara noveno grado de estudios secundarios y tuviera capacidad de discernir, así como las demás condiciones específicas de su personalidad; porque la afectación de la comprensión o del consentimiento de la relación sexual es coetánea con el delito (CSJ SP229-2022, Rad. 50487).

En todo caso, se aprecia que el nivel formativo del menor y las referidas alusiones confirman sus escasos conocimientos en materia de sexualidad, antes que ser indicadores de que haya sido consciente de la actividad sexual perpetrada por el acusado y, contrario a como lo reclama la defensa, ello no sugiere la existencia de un conocimiento avezado ni experiencia, mucho menos la aprobación de la penetración como una acción propia de una relación sexual.

¹³ 01:17:30 y ss. Ibid.

Como tampoco lo confirma que le haya permitido al médico la puesta del lubricante en el ano, antes de la introducción del objeto; pues, tales circunstancias, en realidad, evidencian su disposición para ser objeto del supuesto tratamiento para su depresión antes que para ser accedido carnalmente de forma ilícita.

3.3.2. En ese mismo hilo argumentativo, es inadmisibles para la Corte la regla de experiencia aludida por la abogada de **Rodríguez**, que apunta a señalar que el ciclo fisiológico narrado por J.F. de erección, masturbación y eyaculación, evidencian la presencia de deseo y satisfacción que confirman que estuvo de acuerdo con la ejecución del posterior acceso, dado que esa sucesión de circunstancias fueron consecuencia de la utilización del contexto médico empleado por el acusado en contra del menor, junto con su incomprensión de tal escenario sexual creado por aquel, en el cual no hubo una interacción voluntaria y voluptuosa que implicara la existencia de atracción física o sexual, para J.F. con respecto a su médico.

De por sí, y lo obviaron la defensa y el Tribunal Superior de Cali, en su declaración J.F. mostró que esas acciones las efectuó sin que presentara emociones hacia **Rodrigo Rodríguez Navia**, como las que evoca la defensa, ni que llegara a desearlo como si se tratara de dos amantes en un escenario mutuo y voluntario de interacción lasciva; por el contrario, las que experimentó el menor se trataron de sensaciones constituidas en sus representaciones mentales,

impropias de una relación sexual consentida. Por ejemplo, en el contrainterrogatorio hecho a J.F. por la defensa, en una pregunta consistente en que se refiriera a si, para obtener la erección, tuvo algún estímulo, respondió: *«solo pensaba como en cosas, yo intentaba hacer lo que él me decía, pero pues... había como un estímulo, pero pues, o sea, yo pensaba en cosas, no lo hacía con lo que él me hacía sino con lo que yo pensaba»*¹⁴; pensamientos que, indicó, no recordaba cuáles eran y que, para la Corte, resultan creíbles.

Además, la explicación del adolescente no se limitó a indicar en el juicio, sin precisarlo, que tuvo unos pensamientos que le ayudaron a lograr la erección y masturbarse; surgen también de su versión un serio conjunto de expresiones de aversión, que incluso expresó al psicólogo Juan Carlos Cuartas Ayala¹⁵.

Dicho profesional, recordó que, al momento de entrevistarle, aquel le explicó que *“me sentí como en shock, no sabía cómo reaccionar (...) sentía asco por él, no cambiaría lo que siento por él, fue algo raro y yo creía en él (...) yo confiaba en él”*. Manifestación referida que encuentra relación con las observaciones mismas del profesional, en tanto que notó en el menor los siguientes aspectos: que tenía ira y rabia, los que notó por sus *«movimientos estereotipados»*; y que subía *«el tono de voz fuerte [y] en algunos momentos extendía su mirada hacia la ventana y se quedaba por largos tiempos allí mirando»*, lo que describió como un estado de *«aletargamiento donde él se eleva y*

¹⁴ 01:16:20, ibid.

¹⁵ Audio de 16 de septiembre de 2016, 02:31:50 a 03:13:40.

manifiesta su deseo de no pensar más en la situación». Características que condujeron al psicólogo a concluir que «denota que hubo situaciones que le molestaron y que lo afectaron a él psicoemocionalmente»; y que «esos síntomas que se observan son claros y dan mucha información con relación a lo que él está sintiendo al momento de hacer sus relatos y de expresar lo que vivió con relación a su vida íntima».

Agregó el perito que, esos signos denotan en el menor *«que hay una molestia con relación a las experiencias que vivió (...) una afectación psicoemocional»*, reflejada, continuó, en los cambios emotivos, síntomas, expresiones y manifestaciones que exteriorizó en la revisión clínica, reflejos de las experiencias no gratas que las generaron, al sentirse incómodo e intranquilo. Aunado a que J.F. le manifestó *«estados de angustia, donde él se sentía como incómodo, como que el aire se le iba, y esos son síntomas propios de angustia y de trastornos afectivos como la ansiedad»*, los que muestran su inconformidad que tenía al vivir esas experiencias y le llevó a concluir la presencia de *«afectación y alteración psicoemocional»* en la valoración.

Los descritos aspectos, apreciados en conjunto, permiten concluir que no es atendible el argumento de la defensa, atinente a la existencia de una relación sexual consentida entre J.F. y su agresor, ora que aquel, inexorablemente haya sentido deseo hacia su tratante; por el contrario, los puntos denotados permiten considerar, con tranquilidad, la existencia de una relación sexual no consentida, ejercida por el procesado con violencia ejercida a

través del abuso del poder que, le confería su condición de médico y que, en últimas, lo afectó emocionalmente.

En este punto, también son relevantes las apreciaciones de otros testigos que corroboran el estado de afectación emocional vivido por el menor, con posterioridad a los hechos. Verbigracia, su progenitora María Isabel Pilar López Solarte, así lo hizo ver, al indicar en su relato que su hijo estuvo muy deprimido, que lo trataron en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, y al describir lo siguiente: «...mi hijo salía muy mal, mi hijo llegaba y se bañaba como por especie (sic) de una hora, y él llegaba muy mal, cuando ya fue a ser la cuarta cita... él me comentó y me dijo que él ya no quería volver donde ese médico»¹⁶.

De forma cercana a esa descripción, también se refirió Beatriz Eugenia del Socorro Buitrago Naranjo¹⁷, médico y cirujana de la Universidad del Valle, adscrita a la Unidad Básica de Siloé del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cali, y que realizó la valoración sexológica de J.F. de 8 de octubre de 2015.

Dicha profesional describió las dificultades que tuvo para poder examinar al adolescente, en un procedimiento que requería que este se desvistiera, lo que, desde su experiencia, lo asoció con su desconfianza e incomodidad, que naturalmente surgió de los hechos. Así lo relató su interacción con el menor:

¹⁶ 17:00 y ss.

¹⁷ Audio de 16 de septiembre de 2016, 07:30 a 01:02:30.

«...que si era necesario porque ya se sentía que había sido engañado, que si requería desvestirse todo porque ya le daba temor, le dije que sí porque iba por la fiscalía y no sabía qué otras lesiones podía tener en todo su cuerpo; él estaba muy temeroso y reticente a esto, le dije: “necesito saberlo y más si vas a poner resistencia, ¿tienes algún golpe, arañones, tienes algo?”, me dijo que no, pero que ya se sentía engañado porque él había creído en un examen que le había hecho el psicólogo y que tenía temor de volverse a desvestir y volver a creer. Le dije: “no, yo era una médica, no le iba a hacer ningún daño solamente quería ser (sic) las lesiones”; ingresé a la mamá que estuviera con él, para darle seguridad, la mamá estuvo durante el examen físico»¹⁸.

Lo anterior, la médica lo complementó explicando que:

«(...) Estaba muy afectado porque al desvestirse él creía que le iba a pasar lo mismo o que le íbamos a hacer ese tipo de maniobras, le dije: “no, sí debo examinarlo, mirarle el pene, debo mirarle el glande”. En este caso, en la anamnesis la madre había referido que el niño había sido circuncidado bebé (...) entonces le dije: “no tengo que retraerte el glande” (porque nosotros sí debemos examinar muy bien el surco balanoprepuciall, porque allí es donde más evidencia hay de lesiones venéreas allí es donde se aloja la clondilomatosis, por ejemplo), y el niño, como no tenía prepucio, le dije: “no tengo qué hacerte casi nada más, solo muéstrame el pene” porque él tenía temor de que le hicieran otra vez las maniobras que le había hecho el psicólogo que el niño había referido».

Condiciones por las cuales, agregó en el contrainterrogatorio¹⁹, determinó la necesidad de remitir a J.F. a valoración de psicología y psiquiatría. Por eso, en el contexto de su relato, al continuar el contrainterrogatorio de la defensa, agregó: *«vi a la persona muy afectada, como médica puedo decirlo y saber cuándo la persona está afectada y por eso lo remití a psicología y psiquiatría forense para que ellos determinaran su grado de afectación»*. Por eso, expuso que, si bien a ese tipo de exámenes los pacientes van generalmente temerosas, por el hecho de

¹⁸ 22:30 y ss. Ibid.

¹⁹ 41:20 en adelante, ibid.

desnudarse, para este caso, desde su experiencia profesional, observó a J.F. «*muy temeroso*» para quitarse la ropa, por lo que valoró que podría estar afectado moral y psicológicamente²⁰.

En ese hilo, también es importante lo señalado por Carlos Alberto Rodríguez Ramírez²¹, psicólogo del Cuerpo Técnico de Investigación – CTI, quien entrevistó al menor y elaboró el informe de investigador de 9 de octubre de 2015, ocasión en la cual, observó que J.F., al referirse a los abusos sexuales «*se cogía las manos, se sobaba los brazos, se cruzaba los brazos, se movía en el sofá, cogía los antebrazos (sic) aquí del sofá, bajaba la mirada y movía el pie derecho muy insistentemente*»²², lo cual daba cuenta de la afectación del menor que se podía percibir al evocar los hechos.

Así, todo lo expuesto en este acápite acerca de la manera en que los testigos descritos percibieron a J.F., tanto en la intimidad de su hogar como en otros espacios, llevan a descartar el propuesto escenario de deseo que, según la defensa, ocurrió en el consultorio al acontecer los sucesos denunciados.

Adicionalmente, debe decir la Corte que resulta inadmisibile el argumento de la defensa desde una visión de protección a los derechos del menor adolescente y víctima de los hechos, respecto de quien, sugiere de manera equívoca

²⁰ 54:00, *ibid*.

²¹ Audio de 16 de septiembre de 2016, 03:14:20 en adelante.

²² 03:34:50 y ss.

no solo que sintió deseo hacia el agresor, sino que, por sus inhibiciones de tipo sexual, y aspectos propios de su intimidad y de su vida en desarrollo, quiso experimentar y satisfacerse con las maniobras del acusado.

Como en anteriores ocasiones la Sala reitera que una disertación como la propuesta, contradice una adecuada valoración del contexto de abuso, por cuanto el relato de la víctima *«permite entender la dinámica de la conducta y el desenlace abrupto no querido por ella, pues si había autorizado, al inicio del procedimiento, que el médico le realizara tactos vaginales, en caso de que le hubiera insinuado que seguiría el mismo procedimiento en su consultorio privado, posiblemente lo habría permitido, pero en cuanto le fue propuesta una terapia alternativa, entendió que el tacto rectal y anal no estaban dentro de la opciones, y sobre todo sin las condiciones de asepsia que hicieron más dramática la agresión.»* (CSJ SP5103-2021, Rad. 58051, 17 nov. 2021).

3.3.3. La anterior conclusión, igualmente conlleva a que restarle relevancia a la argumentación de la defensa atinente a que, en su parecer, el *dominio del hecho* era detentado por J.F., antes que por el procesado **Rodrigo Rodríguez Navia**.

Sobre el concepto traído por la recurrente, recuerda la Sala que la jurisprudencia ha explicado que se aplica en función de la determinación dogmática de quién actúa como autor de un delito, como coautor o como su cómplice (Vg. CSJ SP994-2021, rad. 58182); luego, el argumento de la impugnante, al referirse a la intervención de J.F. en la conducta de la que fue sujeto pasivo, mas no su perpetrador,

implica una incorrección lógica insostenible de atender o evaluar en la acción de aquel, en su posición de víctima.

De cualquier forma, apartándose la Sala del anterior raciocinio y, comprendiendo que lo que quiso señalar la impugnante es que, por la supuesta aprobación tácita del menor en la conducta sexual, debería considerarse que este tuvo control de la situación, al punto que pudo, y no lo hizo, rechazar el ataque, esa hipótesis, en todo caso, quedó plenamente desvirtuada a partir de las anteriores deducciones, de acuerdo con las cuales, se insiste, fue atacado sexualmente por el acusado en un contexto violento, perpetrado por aquel bajo el abuso de su poder como galeno sobre su paciente.

3.3.4. De otro lado, encuentra la Sala que tampoco tiene razón la abogada del encartado, al aducir que no se demostró en el juicio que **Rodrigo Rodríguez Navia** actuara con *ánimo libidinoso*, pues, desde un plano meramente objetivo, la introducción por el ano de un dispositivo y luego de los dedos, no encuentra explicación diferente a que, a través de tal acontecer, el agresor estaba descargando una tensión sexual.

Y es que, tratándose de delitos contra la integridad, formación y libertad sexual, la Sala ha indicado que para que una conducta tenga connotación sexual en el ámbito penal «no basta que excite a su autor o que satisfaga su libido desde su particular visión, pensamiento o deseo, pues será necesario

también que aquella revista aptitud o idoneidad, según los criterios culturales y sociales predominantes sobre la sexualidad humana, para alcanzar esa finalidad.»²³

Supuesto que queda en evidencia, comoquiera que la descripción de los hechos relatados por el menor se ajusta a una práctica que se inscribe en las relaciones sexuales que se desarrollan en la actualidad y, con ello, el contexto dirigido a excitar o satisfacer la lujuria del perpetrador o, más claramente, su apetencia sexual o impulsos libidinosos.

De allí que no sea exigible, como parece entenderlo la apoderada, demostrar ahora, la percepción personal del acusado, esto es, si sintió placer o satisfizo sus deseos sexuales, para de allí sostener la materialidad de la conducta reprochada, pues, se reitera, es en un plano objetivo desde el cual se debe revisar la aptitud e idoneidad que revisten los hechos para satisfacer el propósito destacado.

Y acá, desde los propios acontecimientos que se encontraron probados, la natural interpretación de ellos, exhibe que el único propósito del acusado era el de satisfacer una apetencia de carácter sexual.

Conclusión que no se desvirtúa, ni siquiera a partir de la única actividad probatoria desplegada por la defensa, que consistió en la declaración del psicólogo Carlos Alberto Vidal Reyes -que acompañó a la defensa en todo el juicio oral-, quien

²³ CSJ SP2894-2020, Rad. 52024, reiterada en CSJ SP892-2024, Rad. 6248

depuso respecto de las declaraciones de los peritos y psicólogos de la fiscalía, en cuanto a las técnicas y procedimientos científicos que utilizaron en el abordaje de la víctima, pero en nada aportó sobre una explicación racional y alternativa a la que previamente se destacó.

De modo que, para la Corte, es inaceptable el planteamiento de la impugnación, pues ni siquiera desde el punto de vista del sentido común, se observa de qué manera los comportamientos del procesado, con los que logró que el joven tuviera una erección, lo indujo a masturbarse y a eyacular utilizando un preservativo, para después, proceder a la introducción de un aparato sexual y de sus dedos por el ano con lubricación previa a la víctima, podrían tener una connotación médica o científica.

Esa proposición argumental, de manera alguna, podría considerarse como una justificación plausible del acceso carnal realizado por el acusado en contra de J.F.H., para descartar la responsabilidad de **Rodrigo Rodríguez Navia**, con la base de una praxis científica, pues a simple vista, se ofrece desconectada de cualquier tratamiento tradicional.

Y frente al argumento de la defensa según el cual afirma que el menor sintió deseo en una relación sexual voluntaria y, al mismo tiempo, que el acusado le ofreció una terapia para tratar sus padecimientos de salud mental, se tiene una evidente violación al principio de la lógica formal de no

contradicción²⁴, al afirmarse la concurrencia de dos situaciones disímiles como coexistentes: o bien hubo relación sexual con voluntad mutua, ora existió un tratamiento médico por el procesado a favor del joven.

Por consiguiente, ese razonamiento de la defensa, resulta desde ese punto de vista, desatinado, aunado a que, se reitera, ninguna de las dos fórmulas fue debidamente acreditada por la defensa en este caso.

En consecuencia, se tiene que la introducción del elemento y los dedos, vía anal, por parte del acusado al adolescente, fue ejecutado por él con el propósito de accederlo carnalmente, al tiempo que, se halla probado que el médico **Rodríguez Navia** lo hizo aprovechando la posición de poder que tenía sobre joven J.F.H.L., en el contexto de esa interacción médico- paciente que se generó en este asunto.

3.3.5. Consecuente con lo anterior, encuentra la Sala que los señalamientos hechos por la defensora de **Rodríguez Navia**, extensamente dirigidos a cuestionar la existencia de violencia en cualquiera de las formas establecidas en el artículo 212A del Código Penal, carecen de toda trascendencia en la medida que, a partir de los hechos acreditados, se demostró un acceso carnal violento, perpetrado bajo el abuso de poder por parte de Rodrigo

²⁴ «...una cosa no puede entenderse en dos dimensiones al mismo tiempo, o no puede ser y no ser simultáneamente, o que dos juicios que entre sí se contradicen, no pueden ser verdaderos al mismo tiempo. (...) Si la proposición que edifica el cargo en casación es equívoca, la conclusión inferencial corre la misma suerte, razón por la que de entrada resulta inepto para inquietar la corrección del fallo.» (CSJ SP245-2023, rad. 56027, 28 jun. 2023).

Rodríguez Navia, al aprovecharse del estado de sujeción o, de dominio propio de la relación médico paciente.

En efecto, al desarrollar la conducta descrita en el artículo 205 del Código Penal, esto es, *acceso carnal violento*, la jurisprudencia ha dicho (Vg. SP2687-2021, rad. 58575), sobre la *noción de violencia* sexual, que esta hace referencia al acto de coacción hacia una persona con el objeto de llevar en ella a cabo una determinada conducta sexual y se constituye en la máxima afrenta que padece el ser humano al relacionarse con su integridad sexual.

En punto de dicho elemento, la Corte se ha referido en los siguientes términos:

En sentencia CSJ SP, 26 nov. 2003, rad. 17068, se dijo que «(...) en esta clase de actos se ha de considerar la interacción entre el ofensor y la víctima, no se trata precisamente de una cuantificación de la violencia como si de su cualificación, entendida ésta como la suficiente para vencer una resistencia (...)».

En la providencia CSJ SP, 2 jun. 2004, rad. 18987, aunque refiriéndose al acto sexual violento, señaló la Corte que la violencia como elemento estructurante del tipo «(...) se constituye en el medio para lograr la ejecución del acto sexual (...)».

Igualmente, en proveído CSJ SP, 26 oct. 2006, rad. 25743, con referencia al punible de acto sexual violento la Sala plasmó las siguientes consideraciones que, *mutatis mutandis*, son aplicables al reato de acceso carnal violento:

1. La violencia. 1.1. El concepto. Por violencia, para efectos del delito que ocupa la atención de la Sala, **se entiende la fuerza**, el constreñimiento, la presión física o psíquica -intimidación o amenaza- que el agente despliega sobre la víctima para hacer desaparecer o reducir sus posibilidades de oposición o resistencia a la agresión que ejecuta.

1.2. La relación causal. Como es obvio, debe haber perfecto vínculo de fundamento a consecuencia entre la violencia realizada por el autor sobre el cuerpo del sujeto pasivo y el acto agresor. **Dicho de otra forma, el comportamiento sexual es consecuencia de la fuerza previa o concomitante, en el entendido que sin ésta no es posible el atentado.** O con las palabras del artículo 206 del Código Penal, el acto sexual se debe realizar ‘mediante violencia’, vale decir, la presión media, intercede.

Posteriormente, en sentencia CSJ SP, 23 ene. 2008, rad. 20413, afirmó:

(...) **el factor violencia en el delito de acceso carnal violento** debe ser valorado por el juez desde una perspectiva ex ante, esto es, teniendo que retrotraerse al momento de realización de la acción y examinando si conforme a las condiciones de un observador inteligente el comportamiento del autor sería o no adecuado para producir el resultado típico, y en atención además a factores como la seriedad del ataque, la desproporción de fuerzas y el estado de vulnerabilidad de la persona agredida.

Ahora bien, es cierto que tradicionalmente se ha distinguido en las modalidades jurídicamente relevantes de violencia entre la llamada violencia física o material y la violencia moral.

La primera se presenta si durante la ejecución del injusto el sujeto activo se vale de cualquier vía de hecho o agresión contra la libertad física o la libertad de disposición del sujeto pasivo o de terceros, que dependiendo las circunstancias de cada situación en particular resulte suficiente a fin de vencer la resistencia que una persona en idénticas condiciones a las de la víctima pudiera ofrecer al comportamiento desplegado.

La violencia moral, en cambio, consiste en todos aquellos actos de intimidación, amenaza o constreñimiento tendientes a obtener el resultado típico, que no implican el despliegue de fuerza física en los términos considerados en precedencia, pero que tienen la capacidad de influir de tal manera en la víctima para que ésta acceda a las exigencias

del sujeto agente, a cambio de que no le lesione grave y seriamente la vida, integridad personal, libertad o cualquier otro derecho fundamental propio o de sus allegados, “(...) la verificación desde un punto de vista objetivo y ex ante que la acción desplegada fue idónea para someter la voluntad de la víctima”.

Para efectos de la realización típica de la conducta punible de acceso carnal violento, sin embargo, lo importante no es especificar en todos y cada uno de los casos la modalidad de la violencia empleada por el agresor, sino la verificación desde un punto de vista objetivo y ex ante que la acción desplegada fue idónea para someter la voluntad de la víctima. (...)

*Es más, dado que la acción constitutiva del delito en comento debe ser entendida en un sentido normativo y no ontológico, en la medida en que comprende una actividad compleja que no se reduce a la realización del simple acto de acceso carnal ni de un simple acto de agresión, **es innegable que las modalidades de violencia son susceptibles de adaptarse a todo tipo de combinaciones y variantes, dependiendo de la manera en que se desarrollen las circunstancias de cada caso en particular** (por ejemplo, cambiar de amenazas a vías de hecho y luego volver a las amenazas), e incluso su concurrencia ni siquiera tiene que ser concomitante a la perpetración de la acción que configura el acceso, siempre y cuando la violencia objetivamente valorada ex ante sea la que determine su realización (negrilla fuera de texto).*

Y en providencia CSJ SP2136-2020, 1 jul. 2020, Rad. 52897, incluso se consideró que dicho elemento se configura «si la persona exterioriza y persiste discerniblemente en su voluntad de **no** acceder a un intercambio sexual», en el entendido que «lo contrario implicaría la asunción – violatoria de la dignidad humana - de que el consentimiento es irrelevante y carece de significado en la autodeterminación sexual del individuo.»

Decisión en la que se destacó respecto de los artículos 205 y 212A del Código Penal, que:

*“De la hermenéutica conjunta de ambos preceptos se sigue con claridad que la conducta típica se materializa cuando la interacción sexual sucede aunque la víctima no ha dado **«su libre consentimiento»** para ello, es decir, cuando la aquiescencia es aparente y está determinada*

por la coacción (de cualquier índole). Con mayor razón, por consecuencia, cuando sucede en contra de su voluntad discernible de no asentir al mismo.

La inclusión del precitado artículo 212A al Código Penal, entonces, supuso un viraje en la comprensión del delito sexual violento. Mientras antes estaba asociado a la existencia de una relación causal instrumental entre la violencia y el evento sexual, ahora su dimensión normativa está referida a la consumación de intercambios sexuales sin la aquiescencia real (voluntaria y libre de constreñimiento alguno) de la persona ofendida.”

Ahora, debe recordar la Sala que, el Tribunal Superior de Cali consideró en el fallo de condena que lo configurado en este asunto fue un acceso carnal violento, a partir de estimar que existió una suerte de violencia, conforme con la jurisprudencia (CSJ SP 2136-2020, rad. 52897), en atención de que *«cuando se presenta una relación sexual donde no exista consentimiento del ofendido, o este manifieste su rechazo u oposición al acto y de todas maneras este produce, la conclusión es que se quebranta la voluntad del sujeto pasivo, y, por ende, existe conducta de naturaleza violenta conforme a la descripción del artículo 212A del C.P.»*.

Sin embargo, para la Sala, el rechazo al que se alude en el caso *sub examine*, antes de asimilarse al precedente jurisprudencial citado para deducir la existencia de un delito sexual violento, sugiere que, en el instante en que el menor indicó que no le gustaba la penetración anal con el referido adminículo, todavía no comprendía que estaba ante una relación sexual y que bajo esa lógica, estuviera en la capacidad de aceptar u objetar el acceso, sino que esa expresión se presentaba en el escenario del supuesto tratamiento médico al cual se sometía, de manera que, esa advertencia de disgusto no se estaba inscribiendo en una

consciente y voluntaria interacción erótica, sino en un imaginario que se representaba en ese momento J.F.H.L., que se reitera, estaba dado que en ese intervalo era atendido por un profesional de la salud que ejecutaba sobre su cuerpo un procedimiento terapéutico.

Para la Corte, como lo consideró el *Ad quem*, se encuentra acreditado ese elemento normativo “*violencia*”, empero, en consideración de que la conducta de **Rodrigo Rodríguez Navia** se actualizó en el ejercicio del *abuso de poder*, como una de las hipótesis contenida en el artículo 212A del Código Penal:

«... se entenderá por violencia: el uso de la fuerza; la amenaza del uso de la fuerza; la coacción física o psicológica, como la causada por el temor a la violencia, la intimidación; la detención ilegal; la opresión psicológica; el abuso de poder; la utilización de entornos de coacción y circunstancias similares que impidan a la víctima dar su libre consentimiento.»

Lo anterior, dada la existencia en este especial asunto, de una relación de poder, materializada por la posición asimétrica entre el tratante de la salud y el menor, en la cual el profesional detentaba pleno dominio para doblegar la voluntad del paciente, considerando que, el acusado se trataba de un hombre adulto, médico, especialista en medicina familiar y a quien, por medio de su progenitora, acudió la víctima en minoría de edad y con un cuadro psíquico o emocional descrito como una depresión, para ser tratado en ese padecimiento; desigualdad y completo

desequilibrio entre las fuerzas de uno y otro sujeto, que le permitió al encartado bajo evidente dominio y autoridad acceder carnalmente al menor.

Superioridad que le facilitó al acusado, desde su posición privilegiada de poder conducir el supuesto tratamiento brindado a la víctima para, en el contexto del mismo, superponerse a la voluntad de este y conseguir el acceso carnal vía anal. Ello, dado que, regularmente cuando se acude a una cita o tratamiento médico el paciente ante la necesidad y urgencia de encontrar alivio a su afección, se deja llevar y acata las instrucciones del médico, en el convencimiento de alcanzar mejoría en su enfermedad, como es evidente se verificó en el caso *sub examine*.

Por lo tanto, como el comportamiento fue desarrollado bajo un claro abuso de poder por parte del procesado sobre la víctima, se configura, sin duda, el delito de acceso carnal violento.

Y como fue ampliamente explicado en el acápite anterior, quedó demostrado que **Rodrigo Rodríguez Navia**, construyó en las sesiones que participó J.F.H.L., un escenario en que logró que el ofendido, tuviera la errada comprensión de que las acciones que desarrollaba por indicación del médico con evidente contenido sexual se inscribían en un tratamiento que lo ayudaría a superar el estado de depresión que lo convocó a obtener ayuda

profesional, lo cual le impidió dar un consentimiento libre a la interacción sexual que concluyó con su penetración anal.

5. En consecuencia, la Corte confirmará la sentencia impugnada, que condenó a **Rodrigo Rodríguez Navia** como autor responsable del delito de acceso carnal violento, de que trata el artículo 205 del Código Penal.

6. Finalmente, se precisa que contra esta decisión, no procede recurso alguno, tanto menos el de casación, pues no se trata de un fallo de segunda instancia emitido por un Tribunal Superior (inciso 1° del artículo 181 de la Ley 906 de 2004), como en igual sentido lo advirtió la Corte Constitucional (CC T-431-2021), al indicar que *«el recurso extraordinario de casación no procede en contra de la sentencia de la Sala de Casación Penal que resuelve la impugnación especial de la condena de los actores.»*²⁵

En mérito de lo expuesto, la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Penal, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

Confirmar la sentencia proferida el 16 de septiembre de 2021 por el Tribunal Superior de Cali, que condenó a **Rodrigo Rodríguez Navia** como autor responsable del delito

²⁵ CC T-431-2021

de acceso carnal violento, de que trata el artículo 205 del Código Penal.

Contra esta decisión no procede recurso alguno.

Cópiese, notifiquese y devuélvase al Tribunal de origen.



DIEGO EUGENIO CORREDOR BELTRÁN
Presidente de la Sala



MYRIAM ÁVILA ROLDÁN



GERARDO BARBOSA CASTILLO



FERNANDO LEÓN BOLAÑOS PALACIOS



GERSON CHAVERRA CASTRO



JORGE HERNÁN DÍAZ SOTO



HUGO QUIÑERO BERNATE



CARLOS ROBERTO SOLÓRZANO GARAVITO

NUBIA YOLANDA NOVA GARCÍA
Secretaria

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999

Código de verificación: B66900AA59F45A0956AE64E23879F4BA2AF0FA426484B762460B98EF18D16A20

Documento generado en 2024-06-07