República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Penal

DIEGO EUGENIO CORREDOR BELTRÁN

Magistrado ponente

SP682-2026

Radicación N° 68437

Acta 222.

Bogotá, D.C., ocho (8) de julio de dos mil veintiséis (2026).

Sala Casación Penal@ 2026

VISTOS

La Sala decide la impugnación especial promovida por el defensor de YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, contra la sentencia proferida el 27 de enero de 2025[1] por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva, mediante la cual revocó el fallo absolutorio emitido el 20 de noviembre de 2024, por el Juzgado Quinto Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de esa ciudad, para, en su lugar, condenarla en calidad de autora penalmente responsable del delito de *homicidio culposo.*

[1] La sentencia fue leída en audiencia que se realizó el 29 de enero de 2025.

ANTECEDENTES

1. Fácticos

El 26 de diciembre de 2017, Eliseo Triana Rodríguez acudió al servicio de urgencias de la ESE Carmen Emilia Ospina, ubicada en la ciudad de Neiva, en compañía de su esposa, quien presentaba síntomas asociados a la diabetes que padecía.

Sala Casación Penal@ 2026

Aprovechando su presencia en el centro asistencial y debido a que desde días atrás presentaba tos persistente, Eliseo Triana Rodríguez pidió ser valorado por el médico de turno, quien lo atendió a las 13:28 horas. En dicha valoración, el médico tratante registró que el paciente presentaba *«tos con expectoración blanquecina, además de cefalea, fiebre subjetiva y artromialgias»,* por lo que le diagnosticó *«bronquitis aguda, no especificada»*.

Con fundamento en lo anterior, el galeno ordenó la realización de tres micronebulizaciones con salbutamol, la práctica de un hemograma y la administración de 200 mg de *hidrocortisona* succinato sódico por vía intravenosa, en forma lenta y diluida.

Posteriormente, a las 13:47 horas, YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, quien para ese momento se encontraba a cargo del servicio de inyectología, procedió a administrarle a Eliseo

Triana Rodríguez un medicamento por vía intravenosa. Sin embargo, el fármaco suministrado no correspondió al ordenado por el médico tratante, *hidrocortisona*, sino a *lidocaína*.

De manera inmediata a su administración, Eliseo Triana Rodríguez presentó desaturación, hipotensión, taquicardia, aumento de la frecuencia respiratoria, cianosis, secreción oral abundante, sibilancias y roncus generalizado, cuadro que evolucionó rápidamente a un paro cardiopulmonar que derivó en su deceso una hora y veinte minutos después, pese a las múltiples maniobras de reanimación practicadas.

Sala Casación Penal@ 2026

Se determinó que la muerte de Eliseo Triana Rodríguez se produjo por consecuencia de intoxicación con lidocaína.

2. Procesales

Previa solicitud de la delegada de la fiscalía, el 11 de agosto de 2020 se celebró ante el Juzgado Séptimo Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Neiva, la audiencia de formulación de imputación contra YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, a quien se le atribuyó la comisión del delito de *homicidio culposo,* en calidad de autora (artículo 109 de la Ley 599 de 2000)[2]. La imputada no aceptó el cargo imputado[3].

[2] A partir del récord 16:49.
[3] A partir del récord 36:51.

El 9 de noviembre de 2020 la fiscal presentó el escrito de acusación, que le correspondió al Juzgado Quinto Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Neiva, ante el cual se llevó a cabo la audiencia para tal fin el 2 de marzo de 2021, oportunidad en la que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR fue acusada por el mismo delito imputado[4]. Se reconoció la condición de víctima a Yaneth Cruz Guzmán, esposa del occiso[5].

Sala Casación Penal@ 2026

La audiencia preparatoria se celebró el 22 de julio de 2021. Luego de múltiples aplazamientos, el juicio oral inició el 25 de junio de 2024 y después de varias sesiones concluyó el 20 de noviembre de 2024, con el anuncio del sentido del fallo de carácter absolutorio. Ese mismo día se profirió y dio lectura a la sentencia.

Recurrida la decisión por la delegada de la fiscalía y el apoderado de la víctima, mediante sentencia del 27 de enero de 2025, la Sala Penal del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Neiva revocó el fallo confutado para, en su lugar, condenar a YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, en calidad de autora responsable del delito de *homicidio culposo,* a 32 meses de prisión, inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones púbicas por el mismo término, y multa en cuantía equivalente

[4] A partir del récord 10:55.
[5] A partir del récord 4:21.

a 26.66 s.m.l.m.v. Se concedió la suspensión condicional de la ejecución de la pena.

Contra la anterior decisión, el defensor de YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR interpuso y sustentó el recurso de impugnación especial, por lo que el Tribunal ordenó remitir el expediente a esta Corporación.

@Sala Casación Penal@ 2026

LA DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

El *A-quo* absolvió a la procesada, por considerar que existen dudas probatorias insalvables respecto de la causa de la muerte de la víctima y la presencia de lidocaína en su sangre, como agente determinante del fallecimiento.

Indicó que el médico legista Alberto Tejada Valbuena -quien practicó la necropsia- concluyó que la muerte se produjo por intoxicación con lidocaína, con fundamento en el dictamen toxicológico realizado por Blas Alcibiades Alarcón Arteaga. Lo anterior, pese a que el perito aclaró que el procedimiento realizado en la muestra sanguínea de la víctima correspondió a una prueba de detección y no de concentración plasmática.

De manera que, en este asunto no se acreditó científicamente que la lidocaína encontrada alcanzara niveles de toxicidad con la entidad suficiente para causar la muerte, pese a que existe una prueba idónea para determinar la concentración de dicha sustancia en la sangre, la cual no fue

realizada en el presente caso.

Tal omisión probatoria es trascendente porque en el juicio se recibió el testimonio de *Julieth Triana Rodríguez Palomino,* quien manifestó que recibió al paciente para su reanimación y que, dentro de las maniobras practicadas se realizó el paso de una sonda vesical, la cual se lubricó con lidocaína en jalea.

Sala Casación Penal@ 2026

Lo anterior genera duda respecto de si la lidocaína hallada en la sangre fue producto de su aplicación intravenosa o de su absorción por el cuerpo, derivada del uso de la sustancia en el paso de la sonda vesicular durante el procedimiento de reanimación, situación que los profesionales determinaron como posible.

A ello se suma que la procesada negó haberle aplicado al paciente lidocaína en lugar de hidrocortisona y explicó que no era posible que se hubiese confundido porque los contenedores de los medicamentos y los lugares donde se encuentran almacenados son diferentes.

En consecuencia, las pruebas practicadas arrojan dudas razonables respecto de la verdadera causa de la muerte de Eliseo Triana Rodríguez y, por consiguiente, sobre la eventual infracción al deber objetivo de cuidado que se le atribuye a YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, por lo que, el juzgador resolvió emitir sentencia absolutoria a favor de la procesada.

LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL

El tribunal revocó la sentencia absolutoria y, en su lugar, condenó a YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, una vez halló acreditado más allá de toda duda razonable, la existencia de los hechos y su responsabilidad.

El *A-quem* tuvo por demostrados los siguientes hechos jurídicamente relevantes: *(i)* el médico tratante de Eliseo Triana Rodríguez ordenó la aplicación intravenosa de hidrocortisona; *(ii)* la procesada le aplicó, vía intravenosa, un fármaco a Eliseo Triana Rodríguez, quien inmediatamente se descompensó, presentó mareo, hipotensión, taquicardia, dificultad respiratoria y muerte súbita; y *(iii)* en la sangre del occiso se detectó presencia de lidocaína y cafeína.

Sala Casación Penal@ 2026

A partir de lo anterior, el tribunal sostuvo que, de acuerdo con los peritos *Blas Alcibíades Alarcón Arteaga* y *Alberto Tejada Valbuena*, la lidocaína puede llegar al torrente sanguíneo por su aplicación tópica o vía intravenosa. Sin embargo, estimó que en este caso puede concluirse razonablemente que su aplicación operó por vía intravenosa, porque los síntomas presentados por Eliseo Triana Rodríguez inmediatamente después de la inyección corresponden a los efectos propios ocasionados por la aplicación intravenosa de lidocaína, los cuales se manifiestan en menos de un minuto.

En contraste, los peritos aseguraron que es muy poco probable que la aplicación tópica de lidocaína sea letal y precisaron que esta forma de administración no produce los síntomas manifestados por Eliseo Triana Rodríguez previo a su fallecimiento.

De otro lado, el tribunal estimó que, aun si no se precisó la cantidad de lidocaína en la sangre del paciente, ello carece de relevancia porque el perito *Alberto Tejada Valbuena* explicó que la letalidad de ese fármaco no depende exclusivamente de la cantidad administrada, sino del tipo de sustancia y la forma o velocidad con que se suministra; además, aseguró que la lidocaína inyectada por vía intravenosa, aun en pequeñas dosis, es letal si no se suministra de manera controlada.

Sala Casación Penal@ 2026

Es cierto que la procesada refirió que el medicamento que le inyectó al paciente fue hidrocortisona y no lidocaína, sin embargo, los peritos y el galeno Luis Fernando Oliveros Paredes -médico tratante- coincidieron en manifestar que la muerte por suministro de hidrocortisona es muy poco probable, por tratarse de un caso extremadamente raro.

A partir de lo anterior, el tribunal encontró acreditado que la infracción al deber objetivo de cuidado se materializó en la conducta desplegada por YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, quien, al asumir la obligación de inyectar de manera intravenosa un fármaco a Eliseo Triana Rodríguez,

desatendió la orden médica, procedió sin la debida diligencia y el cuidado que demandaba su proceder y equivocadamente le suministró lidocaína por vía intravenosa, lo que generó su muerte súbita.

El *A-quem* precisó que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR es técnica en enfermería y por sus conocimientos y las obligaciones derivadas de su empleo, debió limitarse a suministrar el medicamente ordenado por el médico tratante, pero no lo hizo. Por el contrario, de manera inconsulta y contra todo rigor suministró por vía intravenosa lidocaína a Eliseo Triana Rodríguez, conducta que derivó en la muerte del paciente por intoxicación con esta sustancia.

Sala Casación Penal@ 2026

En consecuencia, el tribunal consideró que la fiscalía desvirtuó la presunción de inocencia, en tanto, eliminó cualquier duda razonable sobre la ocurrencia del hecho y la responsabilidad de YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR en el delito acusado.

Acorde con ello, revocó el fallo de primera instancia para, en su lugar, condenar a la procesada, en calidad de autora penalmente responsable del delito de *homicidio culposo*.

En acápites diferentes el tribunal examinó lo relacionado con la dosificación punitiva y los mecanismos sustitutivos de la pena.

LA IMPUGNACIÓN ESPECIAL

El defensor solicita a la Corte revocar la sentencia proferida por el tribunal y, en su lugar, confirmar la sentencia absolutoria emitida por el *A-quo.*

El defensor encuentra inexplicable que el perito Alberto Tejada Valbuena haya concluido que la muerte se produjo por intoxicación con lidocaína, para lo cual, asumió que dicha sustancia fue inyectada, vía intravenosa, por la procesada, pese a que: *(i)* no es especialista en toxicología; y, *(ii)* no contaba con datos cuantitativos sobre la concentración de lidocaína en la sangre del occiso.

Sala Casación Penal@ 2026

De esta manera, su conclusión sobre la causa de la muerte se sustenta únicamente en el hallazgo de la lidocaína en la sangre de la víctima, sin datos que acreditaran niveles tóxicos o letales, lo que convierte dicha inferencia en una suposición carente de respaldo empírico.

De otro lado, con los testimonios de Julieth Patricia Rodríguez Palomino, Luis Fernando Oliveros Paredes y YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, se acreditó que durante el proceso de reanimación del paciente se introdujo una sonda vesical lubricada con lidocaína.

Lo anterior permite explicar la presencia de esa sustancia en la sangre de la víctima, por absorción a través

de las mucosas de la vía uretral, hipótesis plausible corroborada por *Blas Alcibíades Alarcón Arteaga* y *Luis Fernando Oliveros Paredes,* suficiente para generar duda.

A lo anterior se suma que la procesada demostró las diferencias entre la presentación de la hidrocortisona y la lidocaína, lo que, en su criterio, hacía imposible la alegada confusión en el suministro del medicamento.

Sala Casación Penal@ 2026

Además, afirmó que administró 200 miligramos de hidrocortisona, siguiendo el protocolo y las órdenes médicas del doctor Luis Fernando Oliveros Paredes, hecho que aparece corroborado en la historia clínica.

Por último, indicó que la inyección de hidrocortisona fue aplicada en el área de inyectología, lugar en el que no se encuentra lidocaína, porque este medicamento es usado para suturas de heridas, en el área de procedimientos y reanimación.

Con fundamento en lo anotado, la defensa concluyó que en este caso subsiste una duda probatoria, la cual debe resolverse a favor de la procesada, por virtud del principio *in dubio pro reo*.

Traslado a los no recurrentes

Delegada de la Fiscalía General de la Nación[6]

Solicita a la Corte confirmar la sentencia impugnada, porque en este asunto se acreditó, más allá de toda duda razonable, que la procesada le inyectó lidocaína por vía intravenosa a Eliseo Triana Rodríguez, lo que le causó la muerte.

La tesis de la defensa, según la cual, la lidocaína hallada en la sangre de la víctima se explica porque dicho medicamento fue utilizado en el sondaje vesical, debe ser rechazada, porque dicho procedimiento se realizó cuando Eliseo Triana Rodríguez ya se encontraba en un grave estado de salud, como consecuencia de la inyección intravenosa que le aplicó la procesada.

Sala Casación Penal@ 2026

De otro lado, todos los síntomas que presentó la víctima inmediatamente después de la aplicación del medicamento son consistentes con la aplicación de lidocaína intravenosa, misma sustancia que se halló en su sangre y que, según los testigos, puede causar la muerte cuando no es aplicada de manera correcta.

El apoderado de la víctima[7]

Solicita a la Corte confirmar la sentencia impugnada,

[6] A partir del récord 24:01.
[7] A partir del récord 28:51.

porque se acreditó, más allá de toda duda razonable, que la procesada administró lidocaína por vía intravenosa a Eliseo Triana Rodríguez, lo que ocasionó su muerte.

Refiere que el médico tratante ordenó la administración de hidrocortisona, tratamiento indicado para el cuadro clínico que presentaba Triana Rodríguez, que no produce reacciones súbitas como las evidenciadas.

@Sala Casación Penal@ 2026

Por el contrario, los síntomas presentados en forma inmediata tras la aplicación del medicamento son compatibles con intoxicación por lidocaína, sustancia hallada en la sangre del occiso, según los dictámenes periciales rendidos por Alberto Tejada Valbuena y Blas Alcibiades Alarcón Arteaga.

La hipótesis defensiva, según la cual, la lidocaína en la sangre del occiso se explica por el uso tópico del medicamento durante el paso de la sonda vesical, debe descartarse, no solo porque su uso no quedó registrado en el registro de enfermería, sino, además, en atención a que los expertos coincidieron en que, aún en caso de absorción, no genera efectos letales del tipo de los presentados en este caso.

Destaca que en este asunto se acreditaron los siguientes hechos jurídicamente relevantes: *(i)* la procesada fue la única persona que intervino en la aplicación del fármaco; *(ii)* la administración se realizó por vía intravenosa; *(iii)* en la sangre

del occiso se halló lidocaína; *(iv)* los síntomas presentados son consistentes con la aplicación intravenosa de dicha sustancia; *(v)* existe una correlación temporal inmediata entre su administración y la muerte de Triana Rodríguez; y *(vi)* la hidrocortisona no produce los síntomas presentados por la victima ni, mucho menos, un resultado letal.

Con fundamento en lo anterior, concluye que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR omitió verificar el medicamento que iba a administrar y suministró lidocaína en lugar de hidrocortisona, incurriendo en una actuación contraria a la *lex artis*, lo que derivó en la muerte de la víctima.

Sala Casación Penal@ 2026

Por tal razón, solicita que se confirme la sentencia impugnada.

CONSIDERACIONES DE LA CORTE

1. Competencia

La Sala es competente para conocer la impugnación especial interpuesta por el defensor de la procesada contra la sentencia de segunda instancia proferida por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva, conforme se desprende del numeral 7° del artículo 235 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 01 de 2018.

En virtud del principio de limitación que gobierna la *impugnación especial*, la labor de la Corporación sólo examinará los aspectos sobre los cuales el defensor expresa inconformidad, estudio que, de ser necesario, se extenderá a los temas inescindiblemente vinculados al objeto de la censura.

Con el fin de resolver el recurso, la Corte procederá a apreciar y valorar las pruebas, a la luz de las críticas planteadas por la defensa, con la finalidad de resolver el problema jurídico planteado, consistente en determinar si en el presente asunto se acreditó, más allá de toda duda razonable, la existencia de los hechos y la responsabilidad de YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR EN el delito de *homicidio culposo.*

Sala Casación Penal@ 2026

2. Sobre la responsabilidad penal de YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR por el delito de homicidio culposo

En este asunto aparece probado que el 26 de diciembre de 2017, a las 13:28 horas, el médico *Luis Fernando Oliveros Paredes* atendió a Eliseo Triana Rodríguez en el servicio de urgencias en la ESE Carmen Emilia Ospina, dado que el paciente presentaba *«tos con expectoración blanquecina, además de cefalea, fiebre subjetiva y artromialgias».*

Con fundamento en lo anterior, el galeno diagnosticó *«bronquitis aguda, no especificada»*, por lo que ordenó: *«tres micronebulizaciones con Salbutamol, 15 gotas más 3 cc de*

solución salina 0.9%, cada 20 minutos; 200 mg de hidrocortisona succinato sódico para inyección intravenosa, lento y diluido, y un hemograma»[8].

Asimismo, se acreditó que a las 13:47 horas YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, quien para ese momento se encontraba a cargo del servicio de inyectología, procedió a administrarle a Eliseo Triana Rodríguez un medicamento por vía intravenosa. De inmediato, el paciente refirió sentirse excesivamente mareado y presentó una disminución en la saturación de oxígeno en sangre, la cual descendió al 87%.

Sala Casación Penal@ 2026

Posteriormente, a las 13:58 horas, es decir, 11 minutos después de la administración del medicamento, se activó el código azul -protocolo de emergencia inmediata para pacientes con paro cardiorrespiratorio inminente- el cual culminó con el fallecimiento de Eliseo Triana Rodríguez, a las 15:10 horas, esto es, una hora y 20 minutos después de la administración del fármaco, luego de haberse practicado múltiples maniobras de reanimación.

Este episodio fue consignado en la historia clínica por el doctor *Luis Fernando Oliveros Paredes,* en los siguientes términos:

> *«Nota retrospectiva: 14+10 horas se acude al llamado de enfermería, quien indica que el paciente presenta disnea y mareo posterior a aplicación de medicamento (hidrocortisona 200 mg IV*

[8] A partir del récord 41:15.

(intravenoso) lento y diluido indicado en el manejo del síndrome broncoobstrubtivo junto a micronebulizaciones con salbutamol. El paciente tenía antecedentes de alergia solo a penicilina. Es trasladado a reanimación, se realiza monitoría continua de signos vitales (TA100/60, FC 120LPM, FR40, SO2 89%. Se evidencian signos francos de dificultad respiratoria, cianosis, secreción oral abundante, auscultación pulmonar con abundantes sibilancias y roncus generalizado. ***Se considera probable choque anafiláctico****, por lo cual se indica administración de oxígeno por ventury al 50% y* ***aplicación de una ampolla de adrenalina de 1MG/1ML VIA SUBCUTANEA****. Paciente en muy malas condiciones generales, pierde estado de alerta, relaja esfínter urinario, se verifican pulsos centrales, los cuales no se encuentran. Se considera en paro cerebrocardiocopulmonar y se activa código azul. Se monitoriza paciente con desfibrilador evidenciando actividad eléctrica sin pulso, se inician maniobras de reanimación avanzada con compresiones torácicas efectivas 30/2, se aspiran secreciones, se asegura vía aérea con tubo orotraqueal 7 en segundo intento, se asegura acceso venoso, se pasan 1000 CC de SSN (solución salina) 0.9%.,* ***se procede a aplicar adrenalina, una ampolla en tubo orotraqueal y 1 ampolla vía IV cada 3 minutos****. Se continúan ciclos de masaje cardíaco verificando pulso y ritmo cada dos minutos y ventilación cada 4 segundos, a los 15 minutos se evidencia fibrilación ventricular por lo cual se procede a desfibrilar con carga de 200 joules. Se continúa inmediatamente masajes cardíacos por dos minutos y nuevamente se evidencia actividad eléctrica sin pulso, por lo que se continúa maniobras de reanimación avanzada hasta completar una hora. En el momento, paciente en asistolia, con pupilas mediáticas, no reactivas a la luz, por lo cual se decide suspender maniobras de reanimación. Se considera hora de defunción a las 15:10»*[9]*.*

Sala Casación Penal@ 2026

El médico tratante, *Luis Fernando Oliveros Paredes*, refirió que, como Eliseo Triana Rodríguez entró en paro cardiopulmonar casi de manera inmediata después de la administración del medicamento, *sospechó* que la muerte se

[9] A partir del récord 47:04.

había producido por un choque anafiláctico -*alergia grave*- consecuencia de la administración de hidrocortisona, tal como lo consignó en la historia clínica, en la que se registró: *«DIAGNÓSTICOS: PARO CARDIORESPIRATORIO, NO ESPECÍFICADO. CHOQUE ANAFILÁCTICO DEBIDO A EFECTO ADVERSO DE DROGA O MEDICAMENTO CORRECTO ADMINISTRADO APROPIADAMENTE».*

Sala Casación Penal@ 2026

No obstante, aclaró que se trató de una impresión diagnóstica no confirmada, pues, desconocía con certeza la causa del fallecimiento, que debía ser objeto de investigación.

Precisamente, con el propósito de determinar la causa y manera de la muerte de Eliseo Triana Rodríguez, se realizó necropsia, a cargo del perito Alberto Tejada Valbuena, médico forense adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

El experto manifestó que, a partir del estudio macroscópico del cuerpo no fue posible determinar la causa ni la manera de la muerte, porque los hallazgos encontrados -enfermedad arteriosclerótica, hemorragia y edema pulmonar y congestión visceral generalizada- no eran concluyentes, en tanto, podían observarse en múltiples situaciones y corresponden más bien a manifestaciones secundarias de un evento previo.

Por lo tanto, ordenó la práctica de estudios complementarios, en particular, análisis histopatológicos -a los tejidos del pulmón, corazón, hígado, riñón, cerebro y cerebelo-, y

toxicológicos, así como la remisión de historias clínicas previas, con el fin de conocer los antecedentes médicos y, de este modo, dilucidar la causa de muerte o, al menos, orientar su determinación.

El experto explicó que el estudio histopatológico forense es un examen microscópico de los tejidos dirigido a establecer la causa de la muerte o, al menos, orientar la investigación hacia otros exámenes necesarios para su esclarecimiento, a partir del análisis de la celularidad de los órganos. Precisó que en muchas ocasiones subsisten enfermedades que no son detectables a simple vista, pero que sí pueden identificarse mediante este tipo de análisis.

Sala Casación Penal@ 2026

Los resultados del estudio histopatológico fueron incorporados al informe, en los siguientes términos:

> *«Informe pericial con Rad. LHIS 041-2018, el 27 de junio del 2018 correspondiente a Eliseo Triana Rodríguez, en sus partes pertinentes se registra: pulmón: congestión hemorragia y material rosáceo en el interior de varios espacios alveolares, no se encontró compromiso inflamatorio; los vasos están permeables, no hay trombos organizados. Corazón: no se encuentran cambios isquémico-inflamatorio; Pared arterial (coronaria): muestra área de acúmulo de células espumosas. Hígado: vesículas de grasa de gran tamaño en moderada cantidad. No se encontró actividad necro-inflamatoria, ni cambios por colestasis. Riñón: (analizado como normal). Cerebro y cerebelo: (analizado como normal)»*[10].

Al respecto, el perito refirió que el estudio histopatológico corroboró lo observado macroscópicamente.

[10] A partir del récord 14:58.

Explicó que los hallazgos en el pulmón corresponden a la hemorragia y el edema pulmonar descritos. Asimismo, indicó que la ausencia de cambios isquémico-inflamatorios en el corazón permitía descartar la ocurrencia de un infarto, hipótesis que en un principio consideró por la edad de la víctima y el carácter súbito e inesperado de la muerte. De igual manera, señaló que la presencia de células espumosas en las arterias coronarias y de vesículas grasas en el hígado son hallazgos compatibles con la edad, pero que no generan o precipitan la muerte, ni condicionan un estado de morbididad relevante[11].

Sala Casación Penal@ 2026

En consecuencia, el estudio histopatológico no aportó elementos concluyentes para determinar la causa de la muerte.

Sin embargo, el perito descartó que la muerte de Eliseo Triana Rodríguez se hubiera producido por un choque anafiláctico -que describió como una condición súbita generada por una reacción alérgica generalizada- derivado de la administración de hidrocortisona, con fundamento en varias razones.

En primer lugar, explicó que, en casos de anafilaxia grave con desenlace fatal, el examen histopatológico forense a nivel pulmonar suele evidenciar la presencia de células inflamatorias, tales como mastocitos, basófilos y linfocitos,

[11] A partir del récord 16:28.

propias de un proceso alérgico sistémico o masivo, las cuales no fueron identificadas en el análisis practicado[12].

En segundo lugar, señaló que el choque anafiláctico, en la generalidad de los casos produce reacciones cutáneas que el perito describió como ronchas en la piel, las cuales no fueron descritas en la historia clínica ni evidenciadas en el cuerpo de la víctima.

Sala Casación Penal@ 2026

En tercer lugar, indicó que, según la literatura médica, la anafilaxia por hidrocortisona es extremadamente rara o inusual, al punto que, en su experiencia profesional -de más de 30 años, en servicio de urgencias, consulta externa y medicina forense- no ha conocido un caso en el que este medicamento produzca una reacción alérgica mortal, como sucedió en este caso[13].

Sobre este punto, el perito explicó que la hidrocortisona no puede considerarse *absolutamente* segura, en la medida en que se trata de un xenobiótico, es decir, un agente externo al organismo que, si bien, ha sido ampliamente estudiado y probado, puede generar reacciones adversas en determinadas personas; estas reacciones, por regla general, son leves y no impiden su administración[14].

[12] A partir del récord 49:05.
[13] A partir del récord 28:52.
[14] A partir del récord 1:10:49.

Sin embargo, la literatura médica no ha documentado que la hidrocortisona, por sí misma, genere la muerte, mucho menos, de manera súbita, inmediata o abrupta tras su adecuada administración, como debió ocurrir en este caso, en el que la dosis -200 mg- y la vía de administración -intravenosa- corresponden a las indicadas para la patología que presentaba el paciente[15].

Lo anterior fue corroborado por el médico tratante *Luis Fernando Oliveros Paredes,* quien refirió que, después de lo sucedido consultó la literatura médica y encontró cómo, aunque cualquier medicamento puede generar reacciones alérgicas, es *«extremadamente raro»*[16] que la hidrocortisona produzca un choque anafiláctico, porque se trata de un medicamento indicado, precisamente, para el tratamiento de alergias y de patologías respiratorias obstructivas[17].

Sala Casación Penal@ 2026

Asimismo, interrogado sobre la posibilidad de que una persona falleciera en tan corto tiempo, luego de la administración de hidrocortisona, contestó: *«es poco probable»*[18].

De manera que, la impresión diagnóstica inicial consignada por el médico tratante en la historia clínica, respecto de la causa de la muerte de Eliseo Triana Rodríguez -paro cardiorrespiratorio y choque anafiláctico debido a efecto adverso

[15] A partir del récord 26:51.
[16] A partir del récord 18:38.
[17] A partir del récord 1:06:46.
[18] A partir del récord 20:15.

de droga o medicamento correcto administrado apropiadamente (hidrocortisona)- fue descartada con la prueba pericial, testimonial y documental analizada.

Ello, no solo porque los estudios macroscópicos e histopatológicos descartaron la presencia de hallazgos compatibles con una reacción alérgica sistémica grave, sino, en atención a que, además, tanto el perito forense como el médico tratante coincidieron en señalar que este tipo de reacción es extremadamente rara y que la muerte *súbita* e *inmediata* tras la administración adecuada de hidrocortisona no se encuentra documentada en la literatura médica.

Sala Casación Penal@ 2026

Ahora bien, además del análisis histopatológico que, como se vio, no aportó elementos concluyentes para determinar la causa de la muerte, en este caso se practicó un estudio toxicológico forense a la sangre del occiso, a cargo del perito químico farmacéutico *Blas Alcibiades Alarcón Arteaga.*

El experto refirió que, entre el 30 de agosto y el 3 de septiembre de 2018, realizó un análisis toxicológico a una alícuota de 2 mililitros de sangre de Eliseo Triana Rodríguez, con el objetivo de identificar y confirmar la presencia de sustancias de interés forense, a partir de una cromatografía líquida acoplada a espectrometría de masas de alta resolución, la cual permite separar componentes de una mezcla e identificarlos por su masa exacta.

El resultado del análisis indicó que en la muestra se halló presencia de ***«cafeína y lidocaína»,*** y descartó la presencia de otras sustancias, tales como anfetaminas, estimulantes, cannabinoides, benzodiazepinas, opiáceos y fenotiazinas, antidepresivos tricíclicos y otros psicoactivos[19].

Con base en dicho hallazgo, el perito médico *Alberto Tejada Valbuena* -quien realizó la necropsia- explicó que la lidocaína es un medicamento utilizado principalmente como anestésico local en intervenciones quirúrgicas menores, como suturas o incisiones superficiales, cuyo mecanismo de acción consiste en anestesiar un área específica del cuerpo sin comprometer el estado de consciencia del paciente.

Sala Casación Penal@ 2026

Asimismo, señaló que, en casos puntuales, puede utilizarse como antiarrítmico en algunas afecciones cardiovasculares; sin embargo, su uso no es común, dado que existen otros medicamentos indicados para ello y, además, porque la lidocaína puede generar arritmias cardíacas.

Explicó que la administración intravenosa de lidocaína no es habitual y requiere condiciones estrictas de control y monitorización. Así, refirió que su aplicación debe realizarse en un entorno hospitalario, mediante su adecuada dilución y a través de dispositivos especializados -como equipos de venoclisis o bombas de infusión- que permiten regular con

[19] A partir del récord 17:57.

precisión la dosis y la velocidad de administración[20], de manera que, ante un efecto adverso se pueda suspender de manera inmediata su administración.

Asimismo, indicó que la lidocaína puede resultar tóxica o incluso letal cuando se administra en exceso, de manera involuntaria o en condiciones inadecuadas, especialmente, por vía intravenosa, pudiendo generar una *toxicidad sistémica,* cuyos síntomas son hipotensión, taquicardia, aumento de la frecuencia respiratoria, mareo, convulsiones y colapso o paro cardiorrespiratorio debido a arritmias cardíacas.[21]

Sala Casación Penal@ 2026

Sostuvo que los efectos de la *toxicidad sistémica* por la aplicación de lidocaína pueden manifestarse de manera rápida, con síntomas que aparecen desde menos de un minuto hasta aproximadamente quince minutos, lo que dependerá de la vía y velocidad de administración. Explicó que su aplicación por la vía intravenosa produce una distribución mucho más rápida que, por ejemplo, si se aplica por vía muscular[22].

Interrogado acerca de la coincidencia entre el suministro de lidocaína y los síntomas evidenciados en Eliseo Triana Rodríguez, hasta ocasionar su muerte, el perito respondió afirmativamente, indicando que existe una correlación

[20] A partir del récord 50:20.
[21] A partir del récord 51:27.
[22] A partir del récord 42:41.

temporal relevante entre la aplicación intravenosa del medicamento y la aparición de los síntomas referidos en la historia clínica –desaturación, disminución de la tensión arterial, incremento de la frecuencia cardiaca y respiratoria, dificultad respiratoria, cianosis, secreción oral abundante, sibilancias y roncus generalizado y paro cardiopulmonar- los cuales son compatibles con la *toxicidad sistémica* por lidocaína.

En los mismos términos declaró el médico tratante *Luis Fernando Oliveros Paredes,* quien explicó que la lidocaína es un anestésico utilizado principalmente para la realización de suturas, mediante su aplicación directa intradérmica. Señaló que, aunque en casos específicos puede suministrarse como antiarrítmico por vía intravenosa, su administración debe ser realizada con extrema precaución y bajo estricta supervisión médica especializada[23].

Sala Casación Penal@ 2026

Precisó que tales precauciones se explican porque la presencia de lidocaína en el torrente sanguíneo constituye una situación de riesgo grave, que puede llegar a ser letal, especialmente, cuando se administra vía intravenosa, en tanto, puede generar arritmias cardíacas, paro cardiorrespiratorio inminente y la muerte súbita[24].

En este sentido, destacó que en su práctica como médico ginecoobstetra, cuando utiliza lidocaína para realizar suturas durante un parto, una de las precauciones que

[23] Récords 23:18 y 29:46.
[24] A partir del récord 28:37.

adopta consiste en aspirar la zona de aplicación, precisamente, para evitar que el medicamento ingrese al torrente sanguíneo, porque ello puede producir complicaciones graves en la paciente.

Finalmente, interrogado sobre los efectos que podría causar al paciente, que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR hubiese inyectado lidocaína vía intravenosa, respondió: «*son muy graves, pueden producir la muerte*»[25].

Sala Casación Penal@ 2026

Con base en lo anterior, el perito médico *Alberto Tejada Valbuena*, en el informe pericial complementario de necropsia, concluyó lo siguiente:

> «***Los síntomas que presentó el señor Triana inmediatamente después de la aplicación del medicamento son consistentes con la aplicación de lidocaína intravenosa*** *y no son síntomas correlacionados con la aplicación de hidrocortisona.*
>
> *En consecuencia, teniendo en cuenta la historia clínica, los hallazgos de la necropsia, estudio histopatológico y de toxicología, el señor* ***Eliseo Triana fallece debido a la aplicación no documentada ni ordenada medicamente de lidocaína que genera toxicidad sistémica consistente en una arritmia cardíaca fatal, edema y hemorragia pulmonar***”[26].

Así, determinó que la causa de la muerte de Eliseo Triana Rodríguez fue *intoxicación con lidocaína*, y la manera de muerte, *violenta accidental.*

---

[25] A partir del récord 24:59.
[26] A partir del récord 45:48.

La defensa sostiene que el perito arribó a tal conclusión, pese a que no es toxicólogo y no contaba con un análisis cuantitativo de la concentración de la lidocaína en la sangre del occiso. De ahí que la inferencia, a su juicio, carece de respaldo empírico.

Aunque es cierto que el perito no es especialista en toxicología y que no se practicó un análisis cuantitativo de la sustancia, este explicó que la letalidad de la lidocaína no depende exclusivamente de la cantidad administrada, sino de una pluralidad de factores, entre ellos, el tipo de sustancia, la vía de administración y, especialmente, la velocidad de infusión.

Sala Casación Penal@ 2026

De ahí que, dosis consideradas *normales* pueden resultar letales si se administran de manera inadecuada o a una velocidad excesiva, como, en los casos en los cuales se suministra por vía intravenosa, pues, esta modalidad permite una distribución más rápida del fármaco en el torrente sanguíneo y, por ende, un mayor riesgo de efectos adversos letales, tal cual sucedió en el asunto examinado[27].

Esta explicación fue corroborada por el médico tratante *Luis Fernando Oliveros Paredes,* quien explicó que la lidocaína, por regla general, no se administra por vía intravenosa, porque su presencia en el torrente sanguíneo

[27] A partir del récord 59:17.

puede generar arritmias cardíacas y un paro cardiorrespiratorio inminente, con independencia de la cantidad administrada[28].

Por lo tanto, la ausencia de cuantificación de la lidocaína en la sangre del occiso no impide establecer que su muerte se produjo por *intoxicación con lidocaína,* en la medida en que, la conclusión pericial no se sustenta exclusivamente en ese hallazgo, sino en una valoración integral de la historia clínica, la sintomatología presentada por la víctima, los resultados de los exámenes histopatológicos, la correlación temporal entre la administración del medicamento y el desenlace fatal, así como los conocimientos médicos sobre los efectos de la lidocaína en el organismo, lo que le permitió concluir al experto, de manera razonada, que la causa de la muerte operó por *intoxicación por lidocaína*.

Sala Casación Penal@ 2026

Determinada la causa de la muerte, corresponde establecer cómo ingresó la lidocaína al organismo de Eliseo Triana Rodríguez, y si YEIMY PATRICIA CASTILLO TAFUR tuvo alguna intervención en ello.

Pues bien, la apreciación y valoración conjunta de las pruebas, conforme a las reglas de la sana crítica, permite tener por acreditado, más allá de toda duda razonable, que el médico tratante de Eliseo Triana Rodríguez ordenó la administración de 200 mg de hidrocortisona succinato

[28] A partir del récord 29:14.

sódico para inyección intravenosa, lento y diluido.

Asimismo, se encuentra probado que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR fue la persona que le administró un medicamento por vía intravenosa a Eliseo Triana Rodríguez.

Se probó, así mismo, que el paciente, de manera inmediata a la administración del fármaco, presentó desaturación, hipotensión, taquicardia, aumento de la frecuencia respiratoria, cianosis, secreción oral abundante, sibilancias y roncus generalizado, hasta evolucionar a un paro cardiopulmonar que derivó en su deceso una hora y veinte minutos después, pese a las múltiples maniobras de reanimación practicadas.

@Sala Casación Penal@ 2026

Se encuentra igualmente acreditado que la muerte de Eliseo Triana Rodríguez no se produjo como consecuencia de un choque anafiláctico derivado de la administración de hidrocortisona o de un infarto, sino por *intoxicación por lidocaína.*

A lo anterior se suma que los primeros síntomas se presentaron de manera inmediata, tras la administración del medicamento por parte de YEIMY VIVIANA CSTILLO TAFUR.

En efecto, en la historia clínica y en el registro de enfermería consta la nota de inyectología, a las 13:47 horas, la activación del código azul, a las 13:58, y la declaración del

fallecimiento, a las 15:10, lo que evidencia una secuencia temporal directa y continua.

Todo lo anterior permite establecer una correlación causal y temporal inequívoca entre la administración del medicamento y el resultado muerte, lo que permite descartar la intervención de factores ajenos y concluir que la lidocaína que produjo el desenlace fatal ingresó al organismo en el momento en que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR suministró dicho fármaco por vía intravenosa.

Sala Casación Penal@ 2026

Ahora bien, las pruebas recaudadas permiten inferir que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR administró lidocaína en lugar de hidrocortisona -medicamento ordenado por el médico tratante- en forma involuntaria, con lo cual inobservó la *lex artis* y vulneró el deber objetivo de cuidado.

En efecto, Luis Fernando Oliveros Paredes[29] y la propia procesada[30] refirieron que el protocolo de administración de medicamentos impone verificar los denominados "diez correctos", entre los que se encuentran, el medicamento correcto, la dosis correcta, la persona correcta y la vía correcta, precisamente, con el propósito de evitar errores en la administración de fármacos.

Si YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR hubiera observado dicho

[29] A partir del récord 56:08.
[30] A partir del récord 1:41:30.

protocolo habría evitado la creación del riesgo que finalmente se materializó en el resultado muerte, lo que permite afirmar que éste le es jurídicamente imputable, en tanto, constituye la concreción del riesgo no permitido que ella misma generó con su actuar negligente.

La defensa orientó su estrategia defensiva hacia la existencia de una duda razonable en torno al origen del riesgo que produjo el resultado.

Sala Casación Penal@ 2026

Con ese propósito y como primera hipótesis negó la posibilidad de que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR se hubiera equivocado en la selección del fármaco.

Para sustentar dicha tesis refirió que en la historia clínica se consignó que el medicamento que administró fue hidrocortisona, lo que, en su sentir, descarta la existencia del error.

Pues bien, efectivamente, en la historia clínica se consignó la orden médica de administrar hidrocortisona en las condiciones ya referidas, y en el registro de enfermería se anotó que ése fue el medicamento suministrado por YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR. Sin embargo, dichas anotaciones no acreditan, por sí solas, la efectiva administración de dicho medicamento, porque se trata de registros documentales que dan cuenta de la orden impartida y de lo que se reportó como ejecutado, pero no permiten advertir absoluta coincidencia entre lo escrito y lo efectivamente sucedido, esto es, de allí no

se sigue necesario que, en verdad, el fármaco administrado haya sido el referenciado.

En contraste, la apreciación y valoración conjunta de los medios de conocimiento allegados permite establecer que el fármaco administrado no fue hidrocortisona, sino lidocaína, porque: *(i)* dicho medicamento fue hallado en la sangre del occiso; *(ii)* los síntomas presentados por el paciente en forma inmediata a la administración del medicamento son incompatibles con la hidrocortisona y plenamente concordantes con una toxicidad sistémica por lidocaína; y *(iii)* existe una correlación causal y temporal entre la administración del medicamento y la muerte del paciente.

Sala Casación Penal@ 2026

Por esa vía, el defensor sostuvo que la procesada demostró las diferencias en la presentación de la *hidrocortisona* y la *lidocaína*, lo que, en su criterio, hacía imposible alguna confusión en la selección y suministro del medicamento.

Efectivamente, YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR manifestó que le solicitó a la persona encargada del almacén de la ESE, Carmen Emilia Ospino, ambos medicamentos en sus distintas presentaciones, para exhibirlos en el juicio[31].

Seguidamente, refirió que la hidrocortisona se presenta en un frasco pequeño de 100 miligramos en forma liofilizada,

[31] A partir del récord 1:44:58.

es decir, en polvo[32]. Y, con relación a la lidocaína, indicó que en la ESE se manejaban varias presentaciones. En jalea, que se presenta en un tubo por 30 ml de Lidocaína Clorhidrato 2%[33]. Y, soluciones líquidas al 2% con o sin epinefrina, ambas en frascos de 50 ml[34]. Con autorización de la juez, mostró los medicamentos en la cámara.

Así las cosas, no hay duda de que en el entorno controlado del juicio y años después de ocurridos los hechos, resultan evidentes las diferencias entre ambos fármacos. Sin embargo, ello no excluye la posibilidad de una equivocación en el contexto clínico real en el que ocurrieron los hechos.

Sala Casación Penal@ 2026

De esta manera, la claridad *ex post* sobre las diferencias entre los fármacos no descarta la posibilidad del error. Por el contrario, es precisamente la existencia de ese riesgo de equivocación, inherente al ser humano, lo que justifica la existencia del protocolo de seguridad denominado *"diez correctos"*, orientado a evitar ese tipo de eventos.

Incluso, en un plano estrictamente argumental, lo alegado por la defensa, si se dijera que, en efecto, las presentaciones de los fármacos eran, para la época, disímiles, termina por confirmar la inexistencia de cualquier tipo de caso fortuito o error excusable en el cual basar la ausencia de responsabilidad penal de su representada.

---

[32] A partir del récord 1:46:20.
[33] A partir del récord 2:14:48.
[34] A partir del récord 2:15:10.

Por último, el defensor sostuvo que, con el testimonio de la procesada se acreditó que en el área de inyectología donde le administró el medicamento a Eliseo Triana Rodríguez, no se encontraba almacenada la lidocaína, porque este fármaco se utiliza para suturas, que se realizan en el área de procedimientos y reanimación, lo que, a su juicio, descarta la posibilidad de confusión.

@Sala Casación Penal@ 2026

En efecto, YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR refirió que en el área de inyectología se encontraba el stock de los medicamentos que suministraba la farmacia, del cual tomó la hidrocortisona que, según lo indicó, le administró al paciente[35].

Asimismo, cuando se le preguntó si la lidocaína se encontraba en esa misma área, respondió: *«No, la lidocaína solamente se maneja en el área de reanimación. En procedimientos solamente son inyectologías y ocasionalmente se hacían curaciones. O sea, solamente manejábamos medicamentos expendidos por la farmacia*[36].

Sin embargo, su dicho aparece desvirtuado con la declaración del médico tratante *Luis Fernando Oliveros Paredes*, quien refirió que el stock de medicamentos se encontraba en la zona de inyectología, aunque,

[35] A partir del récord 1:57:31.
[36] A partir del récord 2:19:40.

naturalmente, no pudo detallar qué medicamentos se guardaban allí, ni su cantidad, porque no era tema de su competencia[37].

De este modo, la tesis de la defensa, según la cual, la lidocaína no se encontraba almacenada en la zona de inyectología, carece de respaldo probatorio.

Por el contrario, las pruebas acreditan que en ese lugar se hallaban todos los medicamentos de la ESE Carmen Emilia Ospina, mismo sitio en el que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR le administró el medicamento a Eliseo Triana Rodríguez.

Sala Casación Penal@ 2026

En consecuencia, la hipótesis defensiva, acorde con la cual, no era posible que YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR se hubiera equivocado en la selección y administración del medicamento, sustentada en que: *(i)* en la historia clínica se consignó que el fármaco administrado fue hidrocortisona; *(ii)* las diferencias en la presentación de la *hidrocortisona* y la *lidocaína* harían imposible la confusión; y, *(iii)* en el área de inyectología no se almacenaba la lidocaína; no solo carece de sustento fáctico y probatorio suficiente para generar una duda razonable, sino que resulta desvirtuada con los medios de prueba allegados al juicio.

Como segunda tesis alternativa, el defensor planteó que

[37] A partir del récord 27:03.

durante el proceso de reanimación del paciente se introdujo una sonda vesical lubricada con lidocaína, lo que explicaría la presencia de dicho medicamento en la sangre de la víctima, por absorción a través de la mucosa uretral.

Pues bien, en la nota de evolución de la historia clínica, actualizada el día de los hechos a las 16:58 horas, se anotó que durante el protocolo de reanimación se realizó «INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)».

Sala Casación Penal@ 2026

Sobre este punto, *Julieth Tatiana Rodríguez Palomino* -auxiliar de enfermería de la ESE Carmen Emilia Ospino- manifestó que asistió a la jefa de enfermería durante el código azul, y que su función se limitó en canalizar al paciente y alistar los equipos e insumos requeridos. En particular, respecto del paso de la sonda vesical refirió que alistó los insumos necesarios -guantes y gasas estériles, solución salina, la sonda y un tubo de lidocaína en jalea-.

Sostuvo que la lidocaína en jalea se utiliza para lubricar la sonda con el fin de facilitar su inserción y evitar sangrados[38], y aseguró que dicho fármaco fue utilizado en este caso, aunque manifestó que el procedimiento fue realizado por la enfermera jefe.

Como se observa, si bien, la testigo afirmó que durante el procedimiento se utilizó la lidocaína en jalea para lubricar

[38] A partir del récord 1:24:22.

la sonda, lo cierto es que ella no realizó directamente el procedimiento, a lo que se suma que el uso del fármaco no fue registrado ni en la historia clínica ni en la nota de enfermería, pese a que, según sus propias manifestaciones, todas las actuaciones y medicamentos utilizados deben consignarse.

Adicionalmente, el médico tratante *Luis Fernando Oliveros Paredes* no confirmó su utilización en este caso, porque no observó el procedimiento, dado que se hallaba en medio de una situación de emergencia, limitándose a suponer su uso, porque el protocolo así lo indica.

Sala Casación Penal@ 2026

No se conoce, entonces, si la lidocaína en jalea fue usada durante la inserción de la sonda vesical.

De cualquier modo, el médico tratante *Luis Fernando Oliveros Paredes* precisó que la concentración de lidocaína en jalea/gel es muy baja; y, aunque refirió que podría producirse alguna absorción a través de la mucosa uretral, refirió que esta sería mínima, dado que la uretra fisiológicamente es un orificio de salida, lo que dificultaría su absorción en cantidades relevantes[39].

En esa misma línea, el perito *Alberto Tejada Valbuena* explicó que, si bien, es posible que la lidocaína aplicada por vía tópica pueda llegar a absorberse y pasar al torrente

[39] A partir del récord 1:00:01

sanguíneo, dicha absorción no alcanza niveles suficientes para generar la muerte.

A ello se suma que, en este caso, los síntomas de *toxicidad por lidocaína* se presentaron mucho antes del paso de la sonda vesical, lo que excluye dicha vía de administración como el origen del evento letal.

Por último, el perito químico farmacéutico *Blas Alcibiades Alarcón Arteaga* explicó que las concentraciones de lidocaína en gel para uso tópico con muy bajas, por lo que, aun cuando puede absorberse, es muy poco probable que produzca un efecto letal[40].

@Sala Casación Penal@ 2026

De manera categórica señaló que no conocía *«una situación o algo documentado que, desde la parte tópica, podamos encontrar concentraciones letales para la lidocaína»*[41]; y más adelante indicó: *«la verdad no he tenido el primer caso donde la lidocaína haya sido de manera tópica y haya pasado a una concentración letal»*[42].

En consecuencia, la hipótesis defensiva, según la cual, la presencia de lidocaína en la sangre del occiso se explica por su aplicación tópica durante el paso de la sonda vesical, no solo se encuentra desprovista de acreditación fáctica, sino

[40] A partir del récord 29:47.
[41] A partir del récord 30:55.
[42] A partir del récord 32:01.

que, además, ha sido desvirtuada con prueba pericial y testimonial.

En este punto, es preciso reiterar que una tesis alternativa con aptitud para generar duda razonable no puede reducirse a la simple posibilidad o conjetura desprovista de comprobación racional. Por el contrario, debe tratarse de una hipótesis plausible, concreta, coherente y compatible con los hechos acreditados en el proceso.

@Sala Casación Penal@ 2026

Nada de ello ocurre en el presente asunto, pues, las hipótesis planteadas por la defensa, en realidad, no pasan de representar suposiciones o afirmaciones especulativas carentes de soporte probatorio y fáctico e incompatibles con los hechos debidamente acreditados.

3. Conclusión

Las pruebas obrantes en el proceso permiten arribar al conocimiento, más allá de toda duda razonable, de la existencia del delito de *homicidio culposo* y de la responsabilidad de YEIMY VIVIANA CASTILO TAFUR en su comisión.

Por lo tanto, la sentencia impugnada se confirmará.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la **Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia,** administrando justicia en

nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

Primero: **CONFIRMAR** la sentencia proferida el 27 de enero de 2025, por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva, a través de la cual condenó por primera vez, en segunda instancia, a YEIMY VIVIANA CASTILLO TAFUR, por el delito de *homicidio culposo*.

Sala Casación Penal@ 2026

***Segundo*:** En contra de la presente decisión no proceden recursos.

***Tercero*:** Devuélvase la actuación a la autoridad judicial de origen.

Notifíquese y cúmplase.

CARLOS ROBERTO SOLÓRZANO GARAVITO
Presidente de la Sala

MYRIAM ÁVILA ROLDÁN

GERARDO BARBOSA CASTILLO

FERNANDO LEÓN BOLAÑOS PALACIOS

GERSON CHAVERRA CASTRO

gSala Casación Penal@ 2026

DIEGO EUGENIO CORREDOR BELTRÁN

JORGE HERNÁN DÍAZ SOTO

HUGO QUINTERO BERNATE

JOSE JOAQUÍN URBANO MARTÍNEZ

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: 943108FC844C04B7BB259ACDB659C62AB7A468C45E94FCCEC7CD3250CE8AD962
Documento generado en 2026-07-21

Sala Casación Penal © 2026