

Bogotá, D. C., 17 de marzo de 2026

DCST- 06026

Doctor (a)
PROCURADORES DELEGADOS
Vigilancia Administrativa
Reparto
Procuraduría General de la Nación
Bogotá, D. C.

Asunto: IUS E-2026-146105 Traslado informe NUEVA EPS, caso: Kevin Arley Acosta para valoración de la garantía del derecho fundamental a la Salud.

Respetado Doctor(a),

Esta delegada en el marco de función preventiva y de control de gestión consagrada en el artículo 277 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el artículo 24 del Decreto Ley 262 de 2000 y el Decreto Ley 1851 de 2021, en defensa del derecho fundamental a la salud, orientados a evaluar las condiciones de operación de todas las Entidades Promotoras de Salud -EPS- y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud -EAPB-, desde las perspectivas de acceso a los servicios de salud y sostenibilidad financiera.

A continuación, ponemos en su conocimiento para las acciones disciplinarias correspondientes, el informe del menor Kevin Arley Acosta afiliado del régimen subsidiado de la Nueva EPS, quien falleció el 13 de febrero de 2026.

El presente traslado se realiza en ejercicio de lo dispuesto en el artículo 22 del Decreto 262 de 2000, modificado por el artículo 11 del Decreto Ley 1851 de 2021, con el propósito de evaluar iniciar y adelantar las actuaciones que correspondan.

Atentamente,

MÓNICA ANDREA ULLOA RUÍZ

Procuradora Delegada para Asuntos Civiles, del Trabajo y Seguridad Social

Anexos:

Carpeta Respuesta requerimiento Nueva EPS
Carpeta Respuesta requerimiento Integral Solutions IPS
Carpeta Respuesta requerimiento Mediacarte IPS

La garantía del derecho fundamental a la Salud en la Nueva EPS
Caso: KEVIN ARLEY ACOSTA PICO (QEPD)

Bogotá D.C., marzo 17 de 2026

**Las fallas en la garantía de los derechos fundamentales a la salud y a la vida
del niño Kevin Arley Acosta Pico.**

HECHOS.

KEVIN ARLEY ACOSTA PICO, un menor de 7 años de edad, falleció el **13 de febrero de 2026** en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital La Misericordia, en Bogotá, luego de sufrir un accidente en bicicleta en el Departamento del Huila, que desencadenó una hemorragia incontrolable, por no haber recibido oportunamente el **medicamento Emicizumab**, indispensable para controlar su trastorno de coagulación, clasificado como **HEMOFILIA TIPO A severa**. El menor inicialmente fue atendido en la ESE Camilo Trujillo Silva de Palestina (Huila), luego trasladado en ambulancia por remisión a la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito de tercer nivel y finalmente llevado vía aérea al Hospital la Misericordia en Bogotá.

El niño **KEVIN ARLEY ACOSTA PICO** se encontraba afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a la **NUEVA EPS**, a través del régimen subsidiado, entidad responsable de asegurar el suministro, cada 28 días, del medicamento denominado **factor VII**, una proteína y enzima esencial crucial para formar coágulos, cuya deficiencia caracteriza a las personas que padecen la **HEMOFILIA TIPO A**, causando trastornos hemorrágicos.

Para la fecha de su fallecimiento, se estableció que la última dosis de Factor VII fue suministrada el 14 de diciembre de 2025 por la IPS Medicarte, institución que dio por finalizada su relación contractual con la Nueva EPS el 31 de diciembre de 2025 debido al incumplimiento en las obligaciones financieras de esta última, tal y como consta en el informe allegado por esa institución a esta delegada del cual se resalta: “(...) *Considerando que la modalidad de pago del contrato que existió entre MEDICARTE y NUEVA EPS, fue de “evento” y no modalidades prospectivas, el mismo no curso bajo balance financiero. **Ahora bien, la cartera total con corte al 31 de diciembre de 2025 es de \$53.187.374.417, misma que se constituye en cartera vencida y que a la fecha de la presente comunicación continúa sin pago y/o sin acuerdos que permitan el cumplimiento de las obligaciones contractuales y normativas sobre adecuado y oportuno el flujo de los recursos.*** (...)”

Con ocasión de la terminación del vínculo contractual con Medicarte el 31 de diciembre de 2025, la Nueva EPS inició gestiones el 16 de enero de 2026 para trasladar la atención de la población a Integral Solutions IPS. En el marco de este proceso, el 27 de enero de 2026 se realizó una consulta por Telemedicina al menor KEVIN ARLEY ACOSTA PICO. No obstante, Integral Solutions IPS señaló, en informe allegado a esta Procuraduría Delegada, que:

“...Como se mencionó con anterioridad el paciente fue atendido de manera preliminar mediante la modalidad tele-consulta el día (27) de enero de esta anualidad y formulado para el mes de febrero, para aplicación posterior a la emisión de los resultados de los exámenes laboratorios ordenados en esta misma fecha de atención. Esto en razón del protocolo de atención de la institución I.S.S.D., máxime cuando la EPS solamente refirió el paciente, pero no corrió traslado de documentación de atención, formulación o HC en la cual poder confirmar el estado actual del usuario”.

“...No obstante, es importante informar de manera transparente que los días dieciséis (16) de enero, veintiocho (28) de enero y veinte (20) de febrero de esta anualidad fueron remitidas las actas de las reuniones con los respectivos acuerdos y compromisos de las partes a los correos corporativos de los intervinientes, así como directivos de la

entidad que hicieron parte de la reunión en mención, con el fin de que fuesen firmados y devueltos, pero a la fecha, no solo no fueron retornados con el respectivo perfeccionamiento a través de las firma, sino tampoco se materializaron por parte de la EPS los COMPROMISOS FINANCIEROS ADQUIRIDOS POR LA ENTIDAD Y NECESARIOS que permitan la ejecución efectiva de los tratamientos y servicios requeridos para estos pacientes”.

Lo anterior evidencia que: i) la entrega a Integral Solutions IPS de la población proveniente del prestador Mediacarte no se formalizó, lo que lleva a concluir que para los meses de enero y febrero de 2026 la Nueva EPS no contaba con un prestador activo responsable de la continuidad del tratamiento ii) La EPS incurrió en fallas administrativas que impidieron garantizar la continuidad del tratamiento y la prestación oportuna de los servicios, debido, entre otros, a la omisión en la entrega de registros, historias clínicas, e información de los afiliados necesaria para garantizar su gestión terapéutica.

Cabe destacar que, para la fecha prevista de asignación de la población a Integral Solutions IPS, es decir, el 16 de enero de 2026, el menor debía haber recibido la dosis correspondiente de ese mes. Esta situación evidencia una interrupción injustificada del tratamiento, que se prolongó hasta el día de su fallecimiento, el 13 de febrero de 2026, pese a tratarse de un medicamento vital para la supervivencia del paciente ante su enfermedad.

En el contexto de la interrupción en el suministro del Factor VII, el menor sufrió un accidente que derivó en un sangrado intracraneal profuso, factor decisivo en la estructuración de la condición que conduciría a su fallecimiento, de acuerdo con el resultado de la valoración Pediátrica efectuada en el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito según la cual, se trataba de un menor de edad “...*paciente con alto riesgo de complicaciones a corto y mediano plazo incluido el riesgo de muerte en la presente hospitalización, derivadas del trauma craneoencefálico moderado asociado a su condición de hemofilia tipo A severa sin tratamiento desde dic/25.*

Lo anterior consta en el informe que la Nueva EPS allegó a este organismo de control el 20 de febrero de 2026, en respuesta al requerimiento efectuado en sede preventiva por este despacho, el cual a su vez hace referencia a la información consignada por el Hospital Regional San Antonio de Pitalito el 8 de febrero de 2026:

*“(...) Observando la patología hematológica de base, **la ausencia de tratamiento específico con factor VIII, la presencia de sangrado intracraneal, y evidenciando que la institución no contaba con disponibilidad de factor VIII ni con capacidad resolutive para manejo integral por neurocirugía y hematología pediátrica,** servicios indispensables para la atención oportuna y especializada del caso, se considera clínicamente indicado, urgente y prioritario dar inicio al trámite de **REMISIÓN COMO TRIAGE I A UNA INSTITUCIÓN DE III NIVEL DE ATENCIÓN,** con el objetivo de garantizar valoración inmediata por neurocirugía, manejo hemostático especializado, vigilancia neurológica estricta y reducción del riesgo de desenlaces adversos, incluida la mortalidad. (...)”*

El suministro inoportuno del medicamento se encuentra directamente vinculado a la responsabilidad de la Nueva EPS como garante del aseguramiento en salud, teniendo en cuenta que se trata de un menor de edad, sujeto de especial protección constitucional, diagnosticado con una enfermedad de alto costo y perteneciente a la población vulnerable vinculada al régimen subsidiado.

El paciente fue trasladado vía aérea el 9 de febrero de 2026 al **HOSPITAL DE LA MISERICORDIA** en la ciudad de Bogotá, en donde permaneció en la **unidad de cuidados intensivos** en una condición médica irreversible, hasta su deceso, el día 13 de febrero de 2026.

Genera especial atención de este Despacho, la gestión de remisión a la ciudad de Bogotá, considerando que el Departamento del Huila dispone de prestadores de alta complejidad, lo que hace cuestionable la justificación del traslado aéreo con los riesgos clínicos que esto conlleva asociados al diagnóstico de hemofilia y a su vez, evidencia las dificultades por insuficiencia de Red disponible con ocasión del cierre de servicios por la falta de reconocimiento y el no pago de la cartera de la Nueva EPS a los prestadores.

Finalmente ocurre el deceso del menor el 13 de febrero de 2026, circunstancia que requiere mayor investigación.

Conclusiones

- La **IPS MEDICARTE** prestó servicios de salud a usuarios afiliados a **NUEVA EPS** dentro del marco del contrato de prestación de servicios de salud 02-01-08- 00664-2016, el cual se mantuvo vigente hasta el treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veinticinco (2025), fecha en la cual se produjo la terminación definitiva de la relación contractual entre las partes. Puntualmente, reportó haber estado a cargo de la atención del niño **KEVIN ARLEY ACOSTA PICO** entre el **22/11/24** y el **31/12/25**, que como se señaló, corresponde a la fecha de terminación del contrato.

Reportó MEDICARTE:

Nombre	Kevin Arley Acosta Pico
edad	7 años
Dx	Hemofilia A severa con inhibidores de alta respuesta
eps	Nueva EPS
fecha ingreso medicarte	22/11/24
fecha egreso medicarte	31/12/25
tiempo en el programa	1 año
sangrados en medicarte	0
articulaciones diana	0
aspectos psicosociales de interes (SIC)	Paciente con residencia en Popayán, por calamidad de la mamá (fallecimiento de un familiar) viajaron a Charalá Santander y por bajos recursos, deciden quedarse una temporada, por lo cual la última atención en diciembre 2025 fue en la sede de Bucaramanga. Niega caídas, golpes, sangrados. No hicieron cambio de zonificación para tramitar los viáticos para asistir a la consulta presencial en noviembre, sin embargo, en diciembre asistió, se formuló y se aplicó profilaxis.
Antecedentes (SIC) familiares	Madre portadora

dx a los 9 meses, manifestaciones (SIC) de sangrado presentó hemartrosis, hematomas. ITI fallida con Octanate (completó 22 meses), en profilaxis emicizumab 105 mg cada 4 semanas, última aplicación 14-12-2025 última valoración por hematología el 10-12-2025, se encuentra en buenas condiciones generales, no ha presentado sangrados durante el tiempo que estuvo en Medicate, últimos laboratorios: inhibidores 2-2-2025 9,6 UB, factor VIII basal 0,10%. Último evento en julio por herida mordedura de perro sin complicaciones, sin sangrado, no tratamiento adicional.

Informacion (SIC) relevante
 fecha sangrado

0

Fuente: Informe de MEDICARTE IPS

- IPS MEDICARTE informa que **NUEVA EPS** no habría cumplido con los compromisos financieros pactados:

“(...) Considerando que la modalidad de pago del contrato que existió entre MEDICARTE y NUEVA EPS, fue de “evento” y no modalidades prospectivas, el mismo no curso bajo balance financiero. Ahora bien, la cartera total con corte al 31 de diciembre de 2025 es de \$53.187.374.417, misma que se constituye en cartera vencida y que a la fecha de la presente comunicación continúa sin pago y/o sin acuerdos que permitan el cumplimiento de las obligaciones contractuales y normativas sobre adecuado y oportuno el flujo de los recursos. (...)”

- La **IPS INTEGRAL SOLUTIONS SD**, también informó a la Procuraduría General de la Nación, tener suscritos contratos con **NUEVA EPS**, y que los mismos fueron suspendidos en razón a los incumplimientos en los pagos:

“(...) Sin embargo y en razón a los continuos incumplimientos por parte de la NUEVA EPS respeto a sus compromisos y obligaciones, el mismo fue suspendido desde el 30 de septiembre del año 2025. (...)”

- Así mismo, en la comunicación de fecha 24 de febrero de 2026, La **IPS INTEGRAL SOLUTIONS SD** dirigida a la **NUEVA EPS** se refirió que aunque dicha entidad le habría asignado en enero nuevos afiliados para atención (incluso el niño **KEVIN ARLEY ACOSTA PICO**) pero la **NUEVA EPS** incumplió todos los acuerdos de pago, con lo cual decidió terminar el contrato:

“(...) En concordancia con el continuo incumplimiento a los compromisos asumidos por la entidad- NUEVA EPS - desde el mes de julio del año 2025, así como de las reuniones llevadas a cabo con sus vicepresidentes de salud y financiera, gerencias de cuentas, como su personal administrativo, y en las cuales se abordó como tema en particular el inicio y continuidad para este año de la atención de la corte de pacientes con patología hemofilia que veníamos manejando hasta diciembre del 2025, y la asignación preliminar de pacientes nuevos en el mes de enero de esta anualidad, migrantes de otras IPS y que se tenía como fin ser atendidos por la institución; una vez generados de manera verbal y por escrito los acuerdos entre ambas partes para la activación de la atención y prestación del servicio por la institución INTEGRAL SOLUTIONS SD S.A.S., la cual dispuso toda su capacidad técnica, científica y humana para iniciar el proceso de atención por el equipo interdisciplinario de los usuarios desde el mismo momento en que se finalizaron las reuniones.

No obstante, es importante informar de manera transparente que los días dieciséis (16) de enero, veintiocho (28) de enero y veinte (20) de febrero de esta anualidad fueron remitidas las actas de las reuniones con los respectivos acuerdos y compromisos de

las partes a los correos corporativos de los intervinientes, así como directivos de la entidad que hicieron parte de la reunión en mención, con el fin de que fuesen firmados y devueltos, pero a la fecha, no solo no fueron retornados con el respectivo perfeccionamiento a través de las firma, sino tampoco se materializaron por parte de la EPS los COMPROMISOS FINANCIEROS ADQUIRIDOS POR LA ENTIDAD Y NECESARIOS que permitan la ejecución efectiva de los tratamientos y servicios requeridos para estos pacientes. Esta situación limita la posibilidad de realizar la atención clínica integral (atención por equipo interdisciplinario y aplicación de medicamentos) para estas personas.

Nuestra institución, como se hizo de manera inmediata con el agendamiento y atención (SIC) por especialista de los nuevos pacientes asignados preliminarmente procedentes de otras IPS, cumplió tanto con la corte antigua como con la nueva asignada con plena disposición y realizando los trámites necesarios para garantizar la atención por equipo interdisciplinario de manera inmediata, sin embargo y en vista de la desatención como falta de cumplimiento de los compromisos de la entidad Nueva EPS y en consecuencia que la misma no ha facilitado los recursos con los que se comprometieron en seis (6) oportunidades para la adquisición de medicamento, que garanticen la sostenibilidad y continuidad de los tratamientos, nos es IMPOSIBLE poder cumplir con la adecuada atención y tratamiento (medicamentos) de los pacientes.

Es de máxima importancia mencionar que la entidad promotora de salud NUEVA EPS tiene una deuda vigente para con la institución INTEGRAL SOLUTIONS SD S.A.S., que supera a la fecha los ciento cincuenta (150) días en mora, y por un valor que oscila sobre los ocho mil, treientos ochenta y tres millones, cuatrocientos siete mil, treientos seis pesos (\$8.383.407.306), sin que al día de hoy se haya dado trámite alguno a la depuración, abono o pago parcial ni total de dicha cartera pendiente.

Consecuencia de lo anterior nos permitimos HACER ENTREGA INMEDIATA de la totalidad de la población tanto antigua como la preliminarmente presentada como nueva en el mes de enero, la cual fue asignada por la entidad para la atención de la institución por IMPOSIBILIDAD ABSOLUTA y un riesgo inminente para la institución el continuar con dicha población sin que se garanticen y se cumplan los compromisos propios de la entidad promotora de salud para la prestación de servicio. (...)”

- Como se ha expuesto, las dos Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), MEDICARTE e INTEGRAL SOLUTIONS SD SAS, dejaron de prestar los servicios a la Nueva EPS, entre otras causas, debido al reiterado incumplimiento de la EPS en el pago por los servicios previamente prestados a los pacientes.
- Con base en los hechos analizados, se solicita adelantar las actuaciones disciplinarias pertinentes para determinar la eventual responsabilidad de la Nueva EPS por la omisión administrativa grave al incumplir el suministro oportuno del medicamento Factor VII, indispensable para la supervivencia del menor KEVIN ARLEY ACOSTA PICO y particularmente la vulneración a los principios de continuidad, integralidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud, afectando directamente la atención del menor KEVIN ACOSTA y generando un riesgo vital que, lamentablemente, se materializó en su fallecimiento. Adicionalmente, la EPS pudo haber incurrido en deficiencias en la gestión administrativa, al no remitir oportunamente las historias clínicas, no garantizar la articulación efectiva con prestadores de salud, ni asegurar la continuidad del tratamiento, lo que pudo incidir en una atención inadecuada e inoportuna del menor.
- De manera conjunta, debe establecerse si las fallas de la EPS fueron determinantes en el desenlace fatal, configurando una eventual responsabilidad disciplinaria por

incumplimiento de sus deberes legales y contractuales en la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud.

- Así las cosas, la **NUEVA EPS**, habría incumplido sus obligaciones de garantizar la atención médica a sus afiliados, en este caso, población sujeta de especial protección constitucional, al tratarse de un menor de edad, que padecía una enfermedad congénita, incurable, cuya vida dependía del suministro ininterrumpido del medicamento.
- **La NUEVA EPS, es la aseguradora más grande del país, con 11,7 millones de afiliados, el 57% de los cuales pertenece al régimen subsidiado y el 43% al régimen contributivo.**
- La Nueva EPS tiene asegurados al **22%** del total de afiliados en salud del país, con lo cual, las variaciones o alteraciones en su operación impactan de manera importante el derecho a la salud de sus afiliados y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- públicas y privadas que prestan los servicios médico-asistenciales y en general a toda la cadena de proveedores del sistema.
- **El riesgo sistémico que genera la operación de la Nueva EPS respecto de la garantía del derecho fundamental a la salud y de la sostenibilidad financiera del sistema de salud.** La situación post intervención de la Nueva EPS, la más grande EPS del país, configura un riesgo incalculable respecto de la garantía del derecho fundamental a la salud del total de la población, en consideración a los efectos deletéreos sobre (i) El estado de salud de sus más de 11 millones de afiliados y en especial de su 57% más vulnerable, correspondiente a la población afiliada perteneciente al régimen subsidiado y de los afiliados sujetos de especial protección constitucional en razón a que padecen enfermedades raras, huérfanas, catastróficas y crónicas; y (ii) La sostenibilidad financiera de todo el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en atención a los impactos de los pasivos sobre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

En consideración de lo expuesto, se traslada por competencia al operador disciplinario para que evalúe la posible concurrencia de responsabilidades de los Agentes Interventores de la Nueva EPS, de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y/o de otros actores públicos y privados integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en relación con el deterioro de las condiciones de acceso a los servicios de salud y de la sostenibilidad financiera posteriores al proceso de intervención forzosa administrativa de la Nueva EPS y su incidencia en la vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida del menor KEVIN ARLEY ACOSTA PICO, hecho que condujo a su fallecimiento, tal como se expuso precedentemente y consta en los documentos recaudados por la Procuraduría Delegada para Asuntos Civiles del Trabajo y la Seguridad Social que se anexan al presente informe, así como evaluar el eventual traslado de las actuaciones a la Fiscalía General de la Nación.