Código de Ética y Buen Gobierno

Fundación Mujer y Familia · FUNDAMYF

Entidad sin ánimo de lucro e Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada en consulta externa de psicología. Documento adoptado conforme a la normativa colombiana vigente en salud, salud mental, protección de datos, transparencia y régimen tributario especial.

1. Presentación y objetivo

La Fundación Mujer y Familia (en adelante, la Fundación o FUNDAMYF) es una entidad sin ánimo de lucro con domicilio en Bogotá D.C. que presta servicios de atención terapéutica en salud mental y desarrolla programas de promoción y prevención dirigidos a niños, niñas, adolescentes, mujeres, familias y población en general, con prioridad en personas en condiciones de vulnerabilidad. Su condición simultánea de entidad sin ánimo de lucro y de Institución Prestadora de Servicios de Salud le impone dos órdenes de exigencia ética: los propios de la relación asistencial en salud mental y los propios de la administración de recursos destinados a un fin de interés general.

Este Código reúne los principios, deberes y reglas de conducta que orientan la actuación de todas las personas vinculadas a la Fundación, y define los órganos y procedimientos encargados de aplicarlo. Su objetivo es asegurar que cada decisión clínica, administrativa y financiera sea trazable, justificable ante terceros y coherente con el objeto social de la entidad.

El Código no sustituye los estatutos, el reglamento interno de trabajo, la política de tratamiento de datos personales, el sistema de autocontrol y gestión del riesgo LA/FT/FPADM ni los protocolos clínicos de la Fundación. Los complementa y se interpreta en armonía con ellos; en caso de contradicción con los estatutos, prevalecen los estatutos.

2. Alcance y destinatarios

Este Código obliga, sin excepción ni necesidad de aceptación adicional a la suscripción del acta de compromiso del Anexo A, a:

- los miembros de la Asamblea General y quienes integren los órganos de administración;
- el representante legal y su suplente;
- el revisor fiscal, en lo que resulte compatible con su régimen profesional propio;
- el talento humano en salud y el personal administrativo, vinculado por contrato laboral o de prestación de servicios;
- practicantes, pasantes, estudiantes en práctica formativa, voluntarios e investigadores asociados;
- contratistas, proveedores y aliados, en las obligaciones que les sean trasladadas por cláusula contractual.

Rige en todas las sedes y modalidades de prestación, incluida la atención por telesalud, las actividades extramurales, las jornadas de promoción y prevención y las intervenciones realizadas en desarrollo de convenios con terceros.

3. Marco normativo

La Fundación reconoce como fundamento de este Código la Constitución Política (artículos 13, 44, 49 y 74), la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria del derecho a la salud), la Ley 1616 de 2013 modificada por la Ley 2460 de 2025 (salud mental), la Ley 1090 de 2006 (deontología y bioética del ejercicio de la psicología), la Ley 1164 de 2007 (talento humano en salud), la Ley 1996 de 2019 (capacidad legal de las personas con discapacidad), la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015 (protección de datos personales), la Resolución 3100 de 2019 y el Decreto 780 de 2016 (habilitación de servicios de salud), la Ley 1474 de 2011 y la Ley 2195 de 2022 (transparencia y anticorrupción) y los artículos 356-1 y 364-1 a 364-6 del Estatuto Tributario (régimen tributario especial). El Anexo E relaciona el marco completo citado en este documento.

Cláusula de actualización normativa. Las referencias de este Código se entienden hechas a las normas vigentes y a aquellas que las modifiquen, sustituyan, compilen o reglamenten. Cuando una norma citada sea derogada, el Comité de Ética ajustará la referencia sin que se requiera reforma del Código, y dejará constancia en acta.

4. Identificación institucional

Razón social	Fundación Mujer y Familia — sigla FUNDAMYF
NIT	900.315.433
Naturaleza jurídica	Entidad sin ánimo de lucro, tipo fundación, de duración indefinida
Domicilio	Carrera 9 No. 23 - 49 Centro Comercial Intercentro Local 601, Barrio San Diego, Bogotá D.C.
Código de prestador	1100124820 — sede 110012482001
Distintivo de habilitación	DHSS0466117 — Consulta Externa, servicio 344 Psicología
Modalidades	Intramural, telesalud y actividades extramurales de promoción y prevención
Régimen tributario	Régimen Tributario Especial del impuesto sobre la renta (actividad meritoria en salud)

La Fundación solo ofrece y presta los servicios que tiene efectivamente habilitados. Toda ampliación de portafolio exige la habilitación previa del servicio ante la Secretaría Distrital de Salud y la verificación del cumplimiento de los estándares de la Resolución 3100 de 2019. Ofrecer o facturar servicios no habilitados constituye falta grave conforme al numeral 16 de este Código.

5. Principios y valores

Dignidad humana

Autonomía

Beneficencia y no maleficencia

Confidencialidad

Equidad y enfoque diferencial

Transparencia

Ausencia de lucro

Idoneidad

6. Compromisos éticos en la atención en salud mental

6.1 Derechos de las personas con problemas o trastornos mentales

La Fundación garantiza los derechos reconocidos en el artículo 6 de la Ley 1616 de 2013, modificada por la Ley 2460 de 2025, en particular: recibir atención integral e integrada por personal idóneo; recibir información clara sobre el diagnóstico y las alternativas de tratamiento; no ser discriminado ni estigmatizado por su condición; no ser sometido a tratamientos sin consentimiento informado; recibir la intervención menos restrictiva disponible; y ejercer su derecho a la participación y a la asociación en salud mental. El personal se abstiene de todo lenguaje estigmatizante en la historia clínica, en los informes y en la comunicación institucional.

6.2 Capacidad legal y sistemas de apoyo

Conforme a la Ley 1996 de 2019, la Fundación presume la capacidad legal de toda persona mayor de edad, incluidas las personas con discapacidad psicosocial, y no exige interdicción ni autorización de terceros para atender. Cuando la persona cuente con acuerdos de apoyo, adjudicación judicial de apoyos o directivas anticipadas, el profesional los verifica, los respeta y los registra en la historia clínica, sin desplazar la voluntad y las preferencias del titular. Cuando la comunicación esté limitada, se emplean ajustes razonables antes de recurrir a cualquier apoyo externo.

6.3 Consentimiento informado

Toda intervención requiere consentimiento previo, libre e informado, documentado en la historia clínica. El consentimiento informa, como mínimo, el objetivo y el enfoque de la intervención, su duración estimada, los riesgos y beneficios esperados, las alternativas, el alcance y los límites de la confidencialidad, el tratamiento de los datos personales y el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencia adversa.

En la atención de niños, niñas y adolescentes se obtiene la autorización del representante legal y, además, el asentimiento del menor conforme a su edad y grado de madurez, en aplicación del interés superior previsto en la Ley 1098 de 2006. La negativa del menor a un procedimiento se documenta y se atiende como información clínica relevante.

6.4 Confidencialidad, secreto profesional y sus límites

El secreto profesional es inviolable (artículo 74 de la Constitución Política y artículos 2, 23 y siguientes de la Ley 1090 de 2006). La información clínica no se comenta en espacios abiertos, no se comparte con familiares sin autorización expresa del titular y no se usa con fines docentes, investigativos o comunicacionales sin anonimización y autorización. La Fundación solo levanta la reserva en los siguientes supuestos, y únicamente en la extensión estrictamente necesaria:

- riesgo inminente para la vida o la integridad del consultante o de un tercero identificable;
- conocimiento de maltrato, abuso o vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes, que activa el deber de denuncia de los artículos 44 y siguientes de la Ley 1098 de 2006, la Ley 1146 de 2007 y la ruta de la Ley 2126 de 2021;
- casos de violencia sexual o violencia de género, según la Ley 1257 de 2008 y la Resolución 459 de 2012;
- requerimiento de autoridad judicial o administrativa competente, atendido con respuesta motivada y limitada a lo solicitado;

- autorización expresa, previa y escrita del titular de la información.

Toda entrega de información amparada por reserva se registra en la historia clínica con fecha, destinatario, fundamento y alcance. En caso de duda, el profesional consulta al Comité de Ética antes de entregar la información, salvo urgencia por riesgo inminente.

6.5 Historia clínica

La historia clínica se diligencia de manera oportuna, completa, legible y veraz, conforme a la Resolución 1995 de 1999, y se conserva y custodia según la Resolución 839 de 2017, por un término mínimo de quince (15) años. No se altera, no se antedata y no se elimina registro alguno; las correcciones se hacen mediante nota aclaratoria firmada. Su acceso está restringido al equipo tratante, al titular, a su representante legal y a las autoridades autorizadas por la ley. Los avances de interoperabilidad se ajustan a la Ley 2015 de 2020 y a la Resolución 866 de 2021.

6.6 Límites de la relación terapéutica

- Se prohíbe toda relación sexual, erótica o afectiva con consultantes, con sus cuidadores o con representantes de menores durante el proceso de atención, y con posterioridad mientras subsista la asimetría derivada de la relación asistencial.
- Se prohíbe atender a familiares, amigos, subordinados o personas con quienes exista una relación que comprometa la imparcialidad; el caso se remite a otro profesional.
- No se aceptan obsequios, préstamos, favores ni servicios de consultantes o de sus familias, salvo detalles simbólicos de valor irrelevante y sin condicionamiento alguno.
- No se realizan actividades comerciales, religiosas, políticas ni proselitistas en el marco de la atención.
- El cierre o la interrupción del proceso se comunica con antelación y con plan de remisión, evitando el abandono del consultante.

6.7 Telesalud y telepsicología

La atención remota se presta conforme a la Ley 1419 de 2010 y a la Resolución 2654 de 2019, con las mismas garantías éticas de la atención presencial. El profesional verifica la identidad del consultante, informa y documenta el consentimiento específico para la modalidad, comprueba condiciones mínimas de privacidad y conectividad en ambos extremos, define y comunica una ruta de contacto para situaciones de riesgo, y registra la atención en la historia clínica. No se graban sesiones sin autorización expresa. La atención remota se suspende y se reconduce a modalidad presencial o a urgencias cuando la condición clínica lo exija.

6.8 Idoneidad, competencia y autocuidado del equipo

La vinculación de talento humano en salud exige verificación de título, tarjeta profesional y antecedentes, conforme a la Ley 1164 de 2007 y a la Resolución 3100 de 2019. Cada profesional actúa dentro de los límites de su formación y experiencia, solicita supervisión cuando el caso lo excede y remite cuando la intervención requerida está fuera del portafolio habilitado. La Fundación mantiene un plan de educación continua, espacios de supervisión de casos y medidas de prevención del desgaste profesional, en coherencia con el artículo 9 de la Ley 1616 de 2013, modificado por la Ley 2460 de 2025.

6.9 Actuaciones periciales y psicología jurídica

En evaluaciones psicoforenses, conceptos técnicos y actuaciones como perito, el profesional actúa con imparcialidad, distingue hechos de inferencias, sustenta sus conclusiones en instrumentos válidos y declara los alcances y limitaciones del dictamen. Un mismo profesional no actúa simultáneamente como terapeuta y como perito de la misma persona o proceso. No se emiten conceptos sobre personas no evaluadas directamente, ni se asumen encargos cuyo resultado se pacte de antemano.

7. Derechos y deberes de consultantes y familias

La Fundación adopta y publica la carta de derechos y deberes conforme al artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 4343 de 2012 y la Ley 1751 de 2015. Se exhibe en cartelera visible, se entrega al inicio de la atención y se publica en el sitio web.

Derechos	Deberes
Recibir atención oportuna, digna y sin discriminación.	Suministrar información veraz sobre su situación de salud.
Conocer el nombre y la calidad del profesional que le atiende.	Cumplir las citas y avisar con antelación su cancelación.
Recibir información comprensible sobre diagnóstico, tratamiento y alternativas.	Tratar con respeto al personal y a otros consultantes.
Aceptar o rechazar procedimientos y revocar su consentimiento.	Cuidar los bienes e instalaciones de la institución.
Que su información se mantenga confidencial.	Seguir las recomendaciones acordadas en el plan de intervención.
Obtener copia de su historia clínica y de los conceptos emitidos.	Mantener actualizados sus datos de contacto.
Presentar peticiones, quejas, reclamos y sugerencias y recibir respuesta en los términos de la Ley 1755 de 2015.	Autorizar el tratamiento de datos y actualizar sus autorizaciones.

La Fundación mantiene un mecanismo de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de acceso gratuito, con registro, trazabilidad, respuesta escrita y análisis periódico de causas, y promueve la participación social en salud conforme a la Resolución 2063 de 2017.

8. Compromisos con el talento humano

La Fundación selecciona y promueve por mérito, sin discriminación por sexo, identidad de género, orientación sexual, pertenencia étnica, discapacidad, condición de salud mental, creencias o afiliación política. Cumple sus obligaciones laborales y de seguridad social, formaliza las vinculaciones según la naturaleza real del servicio y no utiliza figuras contractuales para desconocer derechos.

- **Acoso laboral y sexual.** Se rechaza toda conducta de acoso en los términos de la Ley 1010 de 2006. El Comité de Convivencia Laboral, conformado según las Resoluciones 652 y 1356 de 2012, conoce y tramita estos casos de manera confidencial.
- **Riesgo psicosocial.** Se identifica, evalúa e interviene conforme a la Resolución 2646 de 2008, la Resolución 2404 de 2019 y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Decreto 1072 de 2015.
- **Salud mental del equipo.** La Fundación no penaliza la solicitud de apoyo psicológico por parte de su personal, y garantiza que dicha atención no sea prestada por quien tenga relación jerárquica con la persona.
- **Uso de recursos institucionales.** Equipos, credenciales, bases de datos y marca se usan únicamente para fines institucionales.
- **Vocería y redes sociales.** Solo el representante legal o quien él designe habla en nombre de la Fundación. Nadie divulga casos, imágenes o información de consultantes, incluso anonimizada, sin autorización escrita.

9. Buen gobierno

La estructura de gobierno de la Fundación es la prevista en sus estatutos: la Asamblea General como máxima autoridad deliberante y decisoria, el representante legal y su suplente, y el revisor fiscal elegido por el máximo órgano para periodos de un (1) año.

Órgano	Responsabilidad de gobierno	Compromiso ético específico
Asamblea General	Aprobar presupuesto, estados financieros, programas y reformas estatutarias; elegir revisor fiscal y representante legal.	Deliberar con información suficiente y oportuna; dejar constancia en acta de los votos y de las abstenciones por conflicto de interés.
Representante legal	Ejecutar las decisiones del máximo órgano, dirigir la operación y presentar el informe anual de gestión.	Actuar dentro de los límites de cuantía y facultades estatutarias; no celebrar operaciones con partes relacionadas sin autorización expresa.
Revisor fiscal	Vigilar la contabilidad, los libros y el cumplimiento normativo; informar irregularidades por escrito.	Independencia frente a la administración; reporte oportuno sin filtro previo de la dirección.
Comité de Ética	Aplicar e interpretar este Código y tramitar los casos reportados.	Imparcialidad, reserva y motivación escrita de sus decisiones.

Son compromisos permanentes de buen gobierno: la ausencia de distribución de excedentes o de ventajas especiales a fundadores, administradores o sus familiares; la reinversión de los excedentes en el objeto social; la sujeción de la remuneración de los cargos directivos y de gerencia a los límites y aprobaciones del artículo 356-1 del Estatuto Tributario; la adopción de actas de todas las reuniones de los órganos; y la conservación ordenada de los libros y soportes.

Rendición de cuentas. Cada año la Fundación publica en su sitio web y remite a los grupos de interés el informe de gestión, los estados financieros con sus notas y el informe del revisor fiscal; actualiza el registro web ante la Dirección de

Impuestos y Aduanas Nacionales y presenta la memoria económica cuando resulte obligatoria, conforme a los artículos 364-5 y 356-3 del Estatuto Tributario y al Decreto 1625 de 2016; y reporta ante la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional los recursos de cooperación no reembolsable que reciba o ejecute, conforme al artículo 364-4 del Estatuto Tributario.

10. Conflictos de interés y transparencia

Existe conflicto de interés cuando el interés personal, familiar, económico o profesional de una persona vinculada a la Fundación pueda interferir, real o aparentemente, con su deber de actuar en el mejor interés de la institución y de sus beneficiarios. El conflicto no constituye por sí mismo una falta: la falta consiste en no declararlo o en participar en la decisión afectada.

Situaciones que deben declararse por escrito, en el formato del Anexo B, al momento de la vinculación, anualmente y cada vez que surjan:

- participación, directa o por interpuesta persona, en proveedores, contratistas, donantes o aliados de la Fundación;
- parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o unión permanente, con contratistas, proveedores, donantes, funcionarios de entidades contratantes o candidatos a empleo;
- desempeño simultáneo de cargos, contratos o asesorías en entidades con las que la Fundación contrate, negocie o compita por recursos;
- condición de Persona Expuesta Políticamente, propia o de familiares en los grados indicados;
- uso de información de la Fundación para beneficio propio o de terceros, y aprovechamiento de oportunidades de negocio conocidas por razón del cargo.

Procedimiento. La persona declara el conflicto ante su superior y ante el Comité de Ética antes de intervenir en el asunto; se abstiene de participar, deliberar, votar, valorar ofertas o recomendar; el Comité evalúa el caso, define la medida aplicable (impedimento, reasignación, veeduría o autorización condicionada) y deja constancia motivada. Cuando el conflicto afecte al representante legal, decide la Asamblea General y se registra en acta.

Las adquisiciones y contrataciones se rigen por criterios objetivos, con pluralidad de ofertas cuando la cuantía lo justifique, evaluación documentada y separación entre quien solicita, quien contrata y quien paga. La Fundación no contrata con quien esté incurso en las inhabilidades e incompatibilidades legales.

11. Anticorrupción, donaciones y manejo de recursos

La Fundación prohíbe, sin excepción y sin importar la costumbre local o la práctica del sector, el soborno, el cohecho, el tráfico de influencias, la celebración indebida de contratos, la falsedad documental, la concusión y cualquier pago o beneficio destinado a obtener una ventaja indebida, en línea con la Ley 1474 de 2011, la Ley 2195 de 2022 y el Código Penal. Esta prohibición cubre pagos de facilitación, aportes a campañas políticas, donaciones condicionadas y beneficios entregados a través de terceros.

- **Conocimiento del donante y del aliado.** Toda donación y toda vinculación se somete a debida diligencia documentada: identificación del donante y de su beneficiario final, declaración de origen y licitud de los fondos, declaración de Persona Expuesta Políticamente y consulta en listas restrictivas nacionales e internacionales, conforme al Manual SARLAFT / SAGRILAFT FGD-SG-01 y a los formatos institucionales vigentes.

- **Donaciones rechazables.** Se rechaza o se devuelve toda donación de origen no verificable, en efectivo por encima de los montos autorizados internamente, condicionada a contraprestaciones contrarias al objeto social, o proveniente de personas incluidas en listas restrictivas o investigadas por delitos de lavado de activos, corrupción o financiación del terrorismo. El rechazo se documenta.
- **Trazabilidad.** Los recursos ingresan por canales bancarios de la Fundación, se registran contablemente con soporte, se destinan al fin pactado con el donante o financiador y se certifican conforme al Decreto 1625 de 2016. No existen cajas, cuentas ni fondos no registrados.
- **Recursos públicos y del sistema de salud.** En convenios con entidades públicas, entes territoriales, entidades administradoras de planes de beneficios u operadores del sistema, la Fundación factura únicamente servicios efectivamente prestados y habilitados, conserva los soportes asistenciales y se somete a auditoría, en aplicación de la Ley 1966 de 2019 y del deber de destinación específica de los recursos de la salud.
- **Regalos y hospitalidad.** No se ofrecen ni se aceptan regalos, viajes, atenciones o beneficios de proveedores, donantes o funcionarios públicos que puedan influir en una decisión. Las atenciones institucionales de valor simbólico se registran.
- **Prohibición de fraude interno.** Constituye falta gravísima la apropiación de recursos, la simulación de actividades o beneficiarios, la duplicación de cobros, la alteración de soportes y el uso de la Fundación como vehículo para beneficiar a terceros.

12. Protección de datos personales

La Fundación es responsable del tratamiento de los datos personales contenidos en sus bases y cumple la Ley 1581 de 2012, la Ley 1266 de 2008 y el Decreto 1074 de 2015, que compiló el Decreto 1377 de 2013, conforme a la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales FGD-PD-01. Los datos relativos a la salud, a la vida sexual y a la salud mental son datos sensibles: su tratamiento exige autorización expresa e informada, salvo las excepciones legales, y su recolección se limita a lo necesario para la atención.

- El tratamiento de datos de niños, niñas y adolescentes atiende su interés superior y el respeto de sus derechos prevalentes.
- Los titulares pueden conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de sus datos, y revocar la autorización, con las limitaciones propias de la historia clínica.
- Los encargados del tratamiento y los proveedores tecnológicos asumen obligaciones contractuales de confidencialidad y seguridad.
- Los incidentes de seguridad se reportan internamente de inmediato y ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando la ley lo exija.
- La política FGD-PD-01, en su versión 02, actualiza la de enero de 2019: incorpora el Decreto 1074 de 2015, las reglas de telesalud, los términos de atención al titular y el aviso de privacidad.

13. Investigación con seres humanos

Toda investigación que involucre personas, información clínica o material documental de consultantes requiere aprobación previa del Comité de Ética, conforme a la Resolución 8430 de 1993, a la Ley 1090 de 2006, a la Declaración

de Helsinki y a las pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. El Comité clasifica el riesgo del estudio y verifica que el beneficio esperado lo justifique.

- El consentimiento informado de investigación es distinto e independiente del consentimiento asistencial, y explicita que la negativa a participar no afecta la atención.
- La participación de niños, niñas, adolescentes y de personas con discapacidad psicosocial exige justificación del carácter indispensable del estudio, autorización del representante y asentimiento del participante, con ajustes de comunicación.
- Los datos se anonimizan o seudonimizan antes del análisis y de la publicación; no se difunden fragmentos que permitan reidentificar a una persona.
- Se declaran las fuentes de financiación y los conflictos de interés en toda publicación o presentación; la autoría reconoce la contribución real y no admite autoría honoraria.
- No se manipulan, seleccionan ni fabrican resultados, y se conservan los datos primarios por el término definido en el protocolo.

14. Comité de Ética

Naturaleza. El Comité de Ética es el órgano interno encargado de divulgar, interpretar y aplicar este Código, de asesorar en dilemas éticos de la atención y de tramitar los reportes recibidos por el canal de denuncias. Sus decisiones en materia disciplinaria tienen carácter de recomendación motivada ante el representante legal o la Asamblea General, según la competencia.

Composición. Tres (3) miembros principales designados por la Asamblea General para periodos de dos (2) años, reelegibles: un profesional del área asistencial, un responsable del área administrativa y un miembro externo o designado por la Asamblea sin funciones ejecutivas. Se designa un suplente y un secretario que custodia el archivo. El representante legal no integra el Comité; asiste por invitación y sin voto.

Funciones. Divulgar el Código y verificar su inclusión en inducción y reinducción; emitir conceptos en casos de duda sobre confidencialidad, capacidad, límites de la relación terapéutica o conflictos de interés; llevar el registro de declaraciones de conflicto de interés; instruir los casos reportados y recomendar la medida procedente; aprobar los protocolos de investigación; proponer a la Asamblea General las actualizaciones del Código; y presentar un informe anual de gestión, sin datos identificables.

Sesiones. Ordinarias cada tres (3) meses y extraordinarias cuando un caso lo requiera, con quórum de dos (2) de sus tres (3) miembros. De toda sesión se levanta acta reservada. Los miembros suscriben acuerdo de confidencialidad y se declaran impedidos cuando el caso los involucre o involucre a personas con las que tengan relación de parentesco, jerarquía o interés.

15. Canal de denuncias

La Fundación dispone de un canal para reportar presuntos incumplimientos de este Código, conductas de corrupción o fraude, situaciones de acoso, vulneraciones de derechos de consultantes y usos indebidos de información o de recursos. El canal está disponible para el personal, los consultantes y sus familias, contratistas, donantes y cualquier tercero.

Correo electrónico	canal.etica@fundamyf.com

Línea telefónica	PBX (601) 9160020 · 311 475 8823 · 313 390 6147
Presencial o escrito	Buzón físico en la sede Carrera 9 No. 23 - 49 Centro Comercial Intercentro Local 601, dirigido al Comité de Ética
Reportes anónimos	Admitidos, siempre que aporten elementos verificables

Garantías. Confidencialidad de la identidad del reportante y del contenido del reporte; prohibición absoluta de represalias, entendidas como despido, cambio desfavorable de condiciones, exclusión o presión sobre quien reporta de buena fe; separación del trámite respecto de las personas involucradas; y comunicación al reportante del cierre del caso, dentro de los límites de la reserva. El reporte deliberadamente falso constituye falta.

Trámite. Recepción y radicación dentro de los tres (3) días hábiles siguientes; evaluación de admisibilidad por el Comité de Ética en diez (10) días hábiles; instrucción con práctica de pruebas y garantía de audiencia, en treinta (30) días hábiles prorrogables por una vez; recomendación motivada; decisión del órgano competente; y registro del caso en el archivo reservado del Comité. Cuando los hechos puedan constituir delito, la Fundación formula la denuncia penal correspondiente, con independencia del trámite interno.

16. Régimen de faltas, sanciones y debido proceso

La aplicación de este Código respeta el debido proceso del artículo 29 de la Constitución Política: comunicación escrita de los hechos imputados, acceso al expediente, oportunidad de ser oído y de presentar pruebas, decisión motivada y recurso de reconsideración ante el órgano superior dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación. Las sanciones laborales se imponen conforme al reglamento interno de trabajo y a la ley laboral; las medidas frente a miembros de la Asamblea General se rigen por los artículos 11 y 12 de los estatutos; y las medidas frente a contratistas, por las cláusulas del respectivo contrato.

La graduación de la falta considera la intencionalidad, el daño causado a los consultantes o a la institución, la reincidencia, el nivel de responsabilidad de la persona y la colaboración en el esclarecimiento. El Anexo D contiene la matriz de correspondencia entre faltas y medidas. La aplicación de una medida interna es independiente de las acciones penales, disciplinarias, fiscales o profesionales que corresponda adelantar ante el Tribunal Deontológico respectivo o ante las autoridades competentes.

17. Articulación con los sistemas de cumplimiento

Este Código es la norma superior del cuerpo normativo interno de la Fundación. Los sistemas de cumplimiento que se relacionan a continuación lo desarrollan en materias específicas, se interpretan conforme a sus principios y no pueden contener reglas que lo contradigan; en caso de contradicción, prevalece este Código.

Código	Documento	Qué desarrolla	Vínculo con este Código
FGD-SG-01	Manual SARLAFT / SAGRILAFT	Prevención del lavado de activos, la financiación del terrorismo y de la proliferación de armas de destrucción masiva; debida diligencia de	Desarrolla el numeral 11 (conocimiento del donante, donaciones rechazables y trazabilidad).

Código	Documento	Qué desarrolla	Vínculo con este Código
		donantes y contrapartes; señales de alerta y reportes.	
FGD-PT-01	Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE)	Cero tolerancia al soborno y a la corrupción; regalos y atenciones; debida diligencia de terceros; operaciones con partes relacionadas.	Desarrolla los numerales 10 y 11 (conflictos de interés, transparencia y anticorrupción).
FGD-CI-01	SICOF — Sistema de Control Interno Operativo y Financiero	Prevención y detección del fraude y del uso indebido de recursos; segregación de funciones; niveles de autorización; controles por ciclo.	Desarrolla los numerales 9 y 11 (buen gobierno, rendición de cuentas y manejo de recursos).
FGD-PD-01	Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales	Tratamiento de datos personales y sensibles; historia clínica; telesalud; derechos del titular; seguridad de la información.	Desarrolla los numerales 6.4, 6.5 y 12 (confidencialidad, historia clínica y protección de datos).

La articulación opera sobre cuatro elementos comunes: un **único canal de reportes** (numeral 15), que recibe indistintamente denuncias éticas, operaciones inusuales, hechos de corrupción y hallazgos de fraude; un **único régimen de faltas y debido proceso** (numeral 16 y Anexo D), aplicable al incumplimiento de cualquiera de los cuatro sistemas; un **Responsable de Cumplimiento** designado por la Asamblea General, que administra los tres sistemas de cumplimiento y reporta a ese órgano — la Fundación no está obligada a designar oficial de cumplimiento, y esta figura ejerce dicha función internamente; y un **Comité de Ética** (numeral 14), competente para instruir los casos con implicaciones disciplinarias que surjan de cualquiera de ellos.

El Responsable de Cumplimiento presenta a la Asamblea General un informe anual consolidado de los cuatro sistemas, con los indicadores de cada uno, los casos tramitados sin datos identificables y las actualizaciones propuestas. Las actualizaciones de los documentos subordinados no requieren reforma de este Código; las de este Código obligan a revisar la coherencia de los cuatro dentro de los tres (3) meses siguientes.

18. Divulgación, vigencia y actualización

Este Código rige desde su aprobación por la Asamblea General y se divulga mediante: entrega y suscripción del acta de compromiso al momento de la vinculación; inclusión obligatoria en la inducción y en la reinducción anual del personal; publicación en el sitio web institucional; y disponibilidad en la sede para consulta de los grupos de interés. El Comité de Ética revisa su vigencia al menos cada dos (2) años, o antes cuando cambien las normas aplicables, la estructura de gobierno o el portafolio de servicios habilitados. Toda modificación sustancial requiere aprobación de la Asamblea General y se registra en el control de versiones del documento.

Anexos

Anexo A · Acta de compromiso individual

Yo, _____, identificado(a) con documento No. _____, en mi calidad de _____ de la Fundación Mujer y Familia, declaro que recibí, leí y comprendí el Código de Ética y Buen Gobierno FGD-CE-01 versión 01. Me obligo a cumplirlo en el ejercicio de mis funciones, a declarar oportunamente los conflictos de interés que me afecten, a guardar la reserva de la información clínica y organizacional a la que acceda, incluso después de terminada mi vinculación, y a reportar por el canal de denuncias las conductas contrarias al Código de las que tenga conocimiento. Reconozco que su incumplimiento da lugar a las medidas previstas en el numeral 16, sin perjuicio de las responsabilidades legales que correspondan.

Firma

Ciudad y fecha

Anexo B · Declaración de conflictos de interés

Situación a declarar	Sí / No	Detalle (persona, entidad, relación, fecha)
Participación en proveedores, contratistas, donantes o aliados		
Parentesco con contratistas, donantes o funcionarios de entidades contratantes		
Cargos, contratos o asesorías simultáneas en entidades relacionadas		
Condición de Persona Expuesta Políticamente (propia o familiar)		
Atención o supervisión de familiares, subordinados o allegados		
Otra situación que pueda afectar la imparcialidad		

Declaro que la información consignada es veraz y completa, y me comprometo a actualizarla dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a cualquier cambio.

Nombre y cargo

Firma

Fecha

Anexo C · Reporte al canal de denuncias

Fecha del reporte	
Reportante (opcional)	Nombre y datos de contacto — el reporte puede ser anónimo

Relación con la Fundación	Personal · Consultante o familiar · Contratista · Donante · Otro
Tipo de conducta reportada	Atención a consultantes · Confidencialidad y datos · Conflicto de interés · Fraude o corrupción · Acoso o discriminación · Uso de recursos · Otra
Descripción de los hechos	Qué ocurrió, cuándo, dónde y quiénes participaron
Evidencias adjuntas	
Radicado asignado	Uso exclusivo del Comité de Ética

Anexo D · Matriz de faltas, medidas y debido proceso

Nivel	Conductas típicas	Medidas	Competencia y garantías
Leve	Registro tardío o incompleto de la historia clínica; incumplimiento de horarios de atención; omisión de la declaración anual de conflictos sin afectación de decisiones; uso menor de recursos institucionales para fines personales.	Llamado de atención verbal con constancia; plan de mejora con seguimiento a 30 días; formación dirigida.	Jefe inmediato con reporte al Comité de Ética. Comunicación escrita de los hechos y oportunidad de explicación previa.
Grave	Divulgación no autorizada de información clínica sin daño verificado; atención sin consentimiento informado documentado; participación en una decisión con conflicto de interés declarado; aceptación de obsequios prohibidos; incumplimiento de la ruta de reporte en casos de vulneración de derechos.	Llamado de atención escrito con copia a la hoja de vida; suspensión conforme al reglamento interno de trabajo; retiro de funciones o de la vocería; suspensión del proceso de contratación.	Instrucción del Comité de Ética con descargos, pruebas y decisión motivada del representante legal. Recurso de reconsideración en cinco (5) días hábiles.
Gravísima	Relación sexual o afectiva con consultantes; alteración, ocultamiento o destrucción de historias clínicas; apropiación o desvío de recursos y donaciones; facturación de servicios no prestados o no habilitados; soborno u ofrecimiento de beneficios indebidos; represalias contra quien reporta; ejercicio sin título o tarjeta profesional; encubrimiento de vulneraciones de derechos de niños, niñas y adolescentes.	Terminación del contrato con justa causa; terminación anticipada del contrato de prestación de servicios; pérdida de la condición de miembro conforme a los estatutos; denuncia penal y reporte al Tribunal Deontológico y a las autoridades de inspección y vigilancia.	Instrucción del Comité de Ética y decisión de la Asamblea General cuando involucre a administradores o miembros. Medidas preventivas de separación del caso durante el trámite, sin carácter sancionatorio.

Anexo E · Marco normativo citado

Materia	Normas
Derecho a la salud	Constitución Política, arts. 13, 44, 49 y 74; Ley 1751 de 2015; Ley 1438 de 2011, art. 104; Ley 1755 de 2015
Salud mental	Ley 1616 de 2013, modificada por la Ley 2460 de 2025; Resolución 4886 de 2018 (Política Nacional de Salud Mental); Resolución 089 de 2019 (consumo de sustancias psicoactivas)
Ejercicio profesional	Ley 1090 de 2006 (psicología); Ley 1164 de 2007 (talento humano en salud); Ley 23 de 1981 y Decreto 3380 de 1981 (ética médica, para personal médico)
Habilitación y calidad	Decreto 780 de 2016; Resolución 3100 de 2019; Resolución 13437 de 1991; Resolución 4343 de 2012; Resolución 2063 de 2017
Historia clínica	Resolución 1995 de 1999; Resolución 839 de 2017; Ley 2015 de 2020; Resolución 866 de 2021
Telesalud	Ley 1419 de 2010; Resolución 2654 de 2019
Capacidad legal y discapacidad	Ley 1346 de 2009; Ley 1996 de 2019
Niñez, mujeres y violencias	Ley 1098 de 2006; Ley 1146 de 2007; Ley 1257 de 2008; Resolución 459 de 2012; Ley 2126 de 2021; Ley 599 de 2000, art. 441
Datos personales	Ley 1266 de 2008; Ley 1581 de 2012; Decreto 1074 de 2015 (compiló el Decreto 1377 de 2013)
Trabajo y riesgo psicosocial	Ley 1010 de 2006; Resoluciones 652 y 1356 de 2012; Resolución 2646 de 2008; Resolución 2404 de 2019; Decreto 1072 de 2015; Resolución 0312 de 2019
Investigación	Resolución 8430 de 1993; Resolución 2378 de 2008; Declaración de Helsinki; pautas CIOMS
Transparencia y anticorrupción	Ley 1474 de 2011; Ley 1778 de 2016; Ley 2195 de 2022; Ley 1966 de 2019; Circulares Externas 100-000016 de 2020 y 100-000011 de 2021 de la Superintendencia de Sociedades (referentes de SAGRILAFT y PTEE)
Prevención de LA/FT/FPADM	Ley 599 de 2000, arts. 323, 324, 325 y 345; Ley 1121 de 2006; Ley 190 de 1995, art. 42; Decreto 830 de 2021 (PEP); Resolución 164 de 2021 de la DIAN (beneficiarios finales); Recomendación 8 del GAFI
Entidad sin ánimo de lucro y régimen tributario especial	Estatuto Tributario, arts. 356-1, 356-2, 356-3 y 364-1 a 364-6; Decreto 1625 de 2016; Decreto 2150 de 2017; Decreto 2150 de 1995

Anexo F · Glosario

Actividad meritoria	Actividad de interés general y acceso a la comunidad que habilita a una entidad sin ánimo de lucro para pertenecer al Régimen Tributario Especial.
Asentimiento	Manifestación de acuerdo de un niño, niña o adolescente con la intervención propuesta, complementaria a la autorización de su representante legal.
Beneficiario final	Persona natural que, directa o indirectamente, posee o controla a una persona jurídica o recibe el beneficio de sus recursos.
Conflicto de interés	Situación en la que un interés personal puede interferir, real o aparentemente, con el deber de actuar en el mejor interés de la institución y de sus beneficiarios.
Dato sensible	Dato que afecta la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, incluidos los relativos a la salud y a la salud mental.
Directiva anticipada	Declaración en la que una persona expresa anticipadamente su voluntad y preferencias sobre decisiones futuras, en los términos de la Ley 1996 de 2019.
LA/FT/FPADM	Lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.
Persona Expuesta Políticamente	Persona que ejerce o ha ejercido funciones públicas prominentes, sus familiares y asociados cercanos.
Secreto profesional	Deber de reserva sobre la información conocida en razón del ejercicio profesional, protegido por la Constitución y por la ley.
Telesalud	Prestación de servicios de salud a distancia mediante tecnologías de la información y las comunicaciones, con las garantías de la atención presencial.