Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales

Sistema de cumplimiento 4 de 4 · FGD-PD-01

Actualiza la Política de Tratamiento de Datos Personales de enero de 2019. La versión 04 reforzó la seguridad de la información: reglas de circulación de información con empresas y aliados, prohibición de incluir triage y motivo individual de consulta en reportes empresariales, prevención de reidentificación en informes agregados, canales de transmisión autorizados, gestión de accesos y manejo de incidentes. La versión 05 incorpora la autorización de datos por mensajería institucional al crear al consultante y rediseña el Anexo B en formatos de firma única, sin casillas. Subordinada al Código de Ética y Buen Gobierno FGD-CE-01 y articulada con el Manual SARLAFT / SAGRILAFT FGD-SG-01, el Programa de Transparencia y Ética Empresarial FGD-PT-01 y el Sistema de Control Interno Operativo y Financiero FGD-CI-01.

1. Objeto y alcance

Esta política establece las reglas conforme a las cuales la Fundación Mujer y Familia recolecta, almacena, usa, circula y suprime los datos personales de consultantes y sus familias, colaboradores, practicantes y voluntarios, donantes, proveedores, contratistas y usuarios de sus canales digitales. Reemplaza la versión de enero de 2019 y actualiza sus referencias normativas.

Su cumplimiento es obligatorio para todas las personas vinculadas a la Fundación y para los terceros que traten datos por cuenta de ella, y constituye el desarrollo del numeral 12 del Código de Ética y Buen Gobierno.

Responsable del tratamiento	Fundación Mujer y Familia — FUNDAMYF, NIT 900.315.433
Domicilio	Carrera 9 No. 23 - 49 Centro Comercial Intercentro Local 601, Barrio San Diego Bogotá D.C.
Canal de atención al titular	info@fundamyf.com · PBX (601) 9160020 · https://fundamyf.com
Área responsable	Dirección General y Administrativa, con acompañamiento del Responsable de Cumplimiento

2. Marco normativo

- Constitución Política, artículos 15 y 74 — intimidad, habeas data y secreto profesional.
- Ley 1266 de 2008 — habeas data financiero y clasificación de los datos.
- Ley 1581 de 2012 y Decreto 1074 de 2015, que compiló el Decreto 1377 de 2013 — régimen general de protección de datos personales.

- Ley 1751 de 2015 y Ley 1616 de 2013, modificada por la Ley 2460 de 2025 — derecho a la salud y a la salud mental, y reserva de la información.
- Resolución 1995 de 1999 y Resolución 839 de 2017 — historia clínica, custodia y conservación.
- Ley 2015 de 2020 y Resolución 866 de 2021 — historia clínica electrónica e interoperabilidad.
- Ley 1419 de 2010 y Resolución 2654 de 2019 — telesalud.
- Ley 1996 de 2019 — capacidad legal de las personas con discapacidad.
- Ley 1090 de 2006 — Código Deontológico y Bioético del ejercicio de la psicología: secreto profesional, custodia del material y límites de la información.
- Ley 1098 de 2006 — interés superior de niños, niñas y adolescentes.
- Decreto 3518 de 2006 — Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y eventos de notificación obligatoria.
- Resolución 1036 de 2022 y normas que la modifican — Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la factura electrónica de venta en salud.
- Decreto 780 de 2016 y Resolución 3100 de 2019 — habilitación e inspección de servicios de salud.
- Ley 1122 de 2007 y Ley 1949 de 2019 — facultades de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Jurisprudencia de la Corte Constitucional en materia de tratamiento de datos de niños, niñas y adolescentes y de datos sensibles en salud.

3. Definiciones y clasificación del dato

Dato personal	Información vinculada o que pueda asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables.
Dato público	Dato calificado como tal por la ley o la Constitución y los que no sean semiprivados, privados o sensibles.
Dato semiprivado	Dato que no es íntimo ni público y cuyo conocimiento interesa al titular y a un sector determinado, como el dato financiero y crediticio.
Dato privado	Dato que por su naturaleza íntima o reservada solo es relevante para el titular.
Dato sensible	Dato que afecta la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, incluidos los relativos a la salud, la salud mental, la vida sexual, la orientación sexual, el origen racial o étnico, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a organizaciones y los datos biométricos.
Titular	Persona natural cuyos datos son objeto de tratamiento.
Responsable	Quien decide sobre la base de datos o el tratamiento: la Fundación.
Encargado	Quien trata datos por cuenta del responsable: proveedores de software, servicios en la nube, laboratorios, operadores de nómina.

Aviso de privacidad	Comunicación por la cual se informa al titular el tratamiento al que serán sometidos sus datos y la forma de acceder a esta política.

4. Principios

El tratamiento se rige por los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, seguridad y confidencialidad, y por los principios operativos de necesidad, minimización y responsabilidad demostrada. En desarrollo de ellos, la Fundación recolecta únicamente los datos necesarios para la finalidad informada, no los usa para fines distintos sin nueva autorización, mantiene la información actualizada, limita el acceso al personal que lo requiere por razón de sus funciones y conserva la evidencia de las medidas adoptadas.

Regla de circulación restringida. El acceso o la circulación de información se limita a lo estrictamente necesario para la finalidad autorizada o legalmente procedente. La existencia de un contrato, convenio o relación comercial no constituye, por sí sola, autorización para acceder a información clínica o sensible.

5. Datos tratados y finalidades

Grupo de interés	Datos	Categoría	Finalidades	Conservación
Consultantes y familias	Identificación, contacto, datos sociodemográficos, afiliación al sistema de salud, motivo de consulta, valoraciones, diagnósticos, evolución y plan de intervención	Privado y sensible	Prestación del servicio de atención psicológica; elaboración y custodia de la historia clínica; agendamiento y recordatorio de citas; facturación y cobro; reportes administrativos y estadísticos agregados a entidades contratantes conforme al numeral 12; cumplimiento de obligaciones legales de reporte	Historia clínica: el término que fije la normativa sanitaria vigente
Niños, niñas y adolescentes	Los anteriores, más datos del representante legal o cuidador	Sensible	Las anteriores, atendiendo el interés superior del menor y la garantía de sus derechos prevalentes	Historia clínica: el término que fije la normativa sanitaria vigente
Colaboradores, practicantes y voluntarios	Identificación, hoja de vida, títulos y tarjeta profesional, datos de seguridad social, datos bancarios, evaluaciones de desempeño, resultados de	Privado y sensible	Vinculación y ejecución del contrato; verificación de idoneidad exigida por la habilitación; nómina y seguridad social; seguridad y salud en el trabajo; formación	Vigencia del vínculo y los términos legales posteriores

Grupo de interés	Datos	Categoría	Finalidades	Conservación
	la batería de riesgo psicosocial			
Donantes	Identificación, contacto, actividad económica, origen de fondos, condición de Persona Expuesta Políticamente, beneficiario final, datos bancarios	Privado y semiprivado	Gestión y formalización de la donación; expedición de certificados; debida diligencia conforme a FGD-SG-01; reportes tributarios y de cooperación internacional	Diez (10) años conforme a FGD-SG-01
Proveedores y contratistas	Identificación, representación legal, datos tributarios y bancarios, antecedentes, beneficiario final	Privado y semiprivado	Contratación, pago, debida diligencia de terceros conforme a FGD-PT-01 y control interno conforme a FGD-CI-01	Vigencia del contrato y términos legales posteriores
Usuarios de canales digitales	Identificación, contacto, contenido de la solicitud, datos de navegación cuando el sitio los recoja	Privado	Atención de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias; información institucional; comunicaciones que el titular haya autorizado	Hasta la revocatoria de la autorización o el cumplimiento de la finalidad

La Fundación no realiza actividades de mercadeo con datos de consultantes ni transfiere información clínica a terceros con fines comerciales, en ninguna circunstancia.

6. Datos sensibles y datos de salud mental

La ley prohíbe el tratamiento de datos sensibles, salvo en los casos del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, entre ellos cuando el titular otorga su autorización expresa, cuando el tratamiento es necesario para salvaguardar su interés vital y se encuentra impedido para autorizar, cuando se refiere a datos necesarios para el reconocimiento o defensa de un derecho en un proceso judicial, o cuando tiene finalidad histórica, estadística o científica con supresión de identidad.

- El titular es informado de que no está obligado a autorizar el tratamiento de datos sensibles, y su negativa no impide recibir la atención que legalmente le corresponde.
- La información de salud mental no se comparte con empleadores, aseguradoras, instituciones educativas ni familiares sin autorización expresa y específica del titular.
- Cuando la atención se presta en desarrollo de un convenio con una empresa o entidad, la circulación de información se rige por el numeral 12: al contratante se le reporta únicamente información administrativa, operativa o estadística agregada, y nunca el contenido clínico individual.
- El triage o nivel de prioridad individual y el motivo individual de consulta se tratan como información de salud cuando están asociados a una persona identificada o identificable, porque revelan o permiten inferir su estado o su riesgo.

- Los datos sensibles no se usan para decisiones ajenas a la atención, ni se incluyen en comunicaciones institucionales, publicaciones o material de formación sin anonimización y autorización escrita.
- El levantamiento de la reserva se rige por el numeral 6.4 del Código de Ética y Buen Gobierno y se documenta en la historia clínica.

7. Niños, niñas y adolescentes, y personas con discapacidad

El tratamiento de datos de niños, niñas y adolescentes solo procede cuando responde a su interés superior y asegura el respeto de sus derechos prevalentes. La autorización la otorga el representante legal, previo ejercicio del derecho del menor a ser escuchado según su edad y grado de madurez. En el caso de personas con discapacidad, la Fundación aplica la presunción de capacidad legal de la Ley 1996 de 2019: la autorización la otorga el titular, con los ajustes razonables de comunicación que requiera, y solo se acude a los apoyos formalmente constituidos cuando existan y en el alcance que tengan.

8. Autorización y aviso de privacidad

La autorización se obtiene antes del tratamiento, de manera previa, expresa e informada, por escrito, por medio electrónico o por cualquier conducta inequívoca que permita concluirla, y se conserva como prueba. Para datos sensibles la autorización es expresa y específica, y se obtiene de manera independiente del consentimiento informado de la atención, conforme al numeral 10, mediante el Formato B-1 del Anexo B.

El Formato B-1 se aplica al crear al consultante, antes de solicitarle cualquier otro dato, por una de dos vías: (i) mensaje enviado desde el canal institucional de mensajería, al que el titular responde por escrito “ACEPTO”; o (ii) documento con firma electrónica o manuscrita, cuando el titular no use mensajería o así lo prefiera. En niños, niñas y adolescentes, la autorización la otorga el representante legal, conforme al numeral 7.

Cuando la autorización se obtiene por mensajería, la Fundación conserva como prueba el registro de la conversación: número, fecha, hora, texto del mensaje enviado y respuesta del titular. El área de agendamiento registra en el sistema la fecha y hora de la autorización y archiva la conversación en el expediente del consultante. La solicitud se envía únicamente desde canales institucionales, conforme al numeral 17.1.

Si el titular no otorga la autorización, el área de agendamiento informa a la coordinación para continuar la atención que legalmente corresponde, y solo se trata la información que la ley exige registrar.

No se requiere autorización cuando la información es requerida por una entidad pública o administrativa en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial, cuando se trata de datos públicos, en casos de urgencia médica o sanitaria, para el tratamiento autorizado por la ley con fines históricos, estadísticos o científicos, o cuando se trata de datos relacionados con el registro civil. El aviso de privacidad del Anexo A se publica en la recepción de la sede y en el sitio web, y se entrega cuando no sea posible poner esta política a disposición del titular en el momento de la recolección.

9. Relación con el ejercicio profesional y el secreto profesional

La protección de la información en la Fundación proviene de dos fuentes normativas que obligan a sujetos distintos y que se vigilan por autoridades distintas. Esta política no sustituye el régimen deontológico del profesional ni el régimen del secreto profesional; ambos operan simultáneamente.

Aspecto	Régimen de protección de datos	Régimen deontológico y secreto profesional
Norma	Ley 1581 de 2012 y Decreto 1074 de 2015	Constitución Política, art. 74; Ley 1090 de 2006 (Código Deontológico y Bioético)
Sujeto obligado	La Fundación, como responsable del tratamiento	Cada psicólogo y cada profesional, de manera personal e indelegable
Objeto	El dato personal en las bases de datos: recolección, uso, circulación y supresión	La información conocida en razón de la relación profesional, en cualquier soporte o medio
Autoridad	Superintendencia de Industria y Comercio	Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología; jurisdicción penal en caso de violación del secreto
Vigencia del deber	Mientras subsista la finalidad o el deber legal de conservación	Indefinida: subsiste después de terminada la atención y después de terminado el vínculo laboral

Reglas de coordinación entre los dos regímenes:

- La autorización de tratamiento de datos otorgada por el titular no releva al profesional de su deber deontológico: si la divulgación autorizada puede causar un daño al consultante, el profesional lo advierte, lo documenta y limita la información a lo indispensable.
- La revocatoria de la autorización de datos no extingue la historia clínica ni el deber legal de conservarla; solo cesan las finalidades que dependen de la autorización, como recordatorios, comunicaciones institucionales o usos secundarios.
- El profesional no queda liberado del secreto profesional por instrucción de un superior, por solicitud de un pagador o por conveniencia institucional; las excepciones son únicamente las del numeral 6.4 del Código de Ética y Buen Gobierno FGD-CE-01.
- Cuando los dos regímenes ofrezcan soluciones distintas, se aplica la más protectora de la intimidad y de los derechos del consultante.
- Los acuerdos de confidencialidad suscritos con el personal remiten expresamente a la Ley 1090 de 2006 y a esta política, y permanecen vigentes después de la terminación del contrato.

10. Consentimiento informado y autorización de datos: dos actos distintos

El consentimiento informado de la atención y la autorización de tratamiento de datos son actos jurídicos independientes, con fundamento, alcance y efectos propios, y se obtienen por separado: la autorización de datos al crear al consultante, mediante el Formato B-1, y el consentimiento informado antes de iniciar la intervención, mediante el Formato B-2. Las autorizaciones de finalidades secundarias se obtienen con el Formato B-3, conforme al Anexo B.

Elemento	Consentimiento informado de la atención	Autorización de tratamiento de datos
Qué autoriza	La evaluación y la intervención terapéutica: enfoque, duración, riesgos, beneficios y alternativas	La recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de los datos personales y sensibles
Fundamento	Ley 1751 de 2015; Ley 1616 de 2013, modificada por la Ley 2460 de 2025; Ley 1090 de 2006; Ley 1996 de 2019; Resolución 3100 de 2019	Ley 1581 de 2012 y Decreto 1074 de 2015
Quién lo otorga	El titular, con presunción de capacidad legal. En menores de edad, el representante legal, más el asentimiento del menor según su edad y grado de madurez	El titular. En menores de edad, el representante legal; el asentimiento del menor no equivale a la autorización de datos, pero se registra
Efecto de la negativa	No puede iniciarse la intervención propuesta; se documenta la negativa y se ofrecen alternativas	No impide la atención que legalmente corresponde; solo cesan las finalidades que dependen de la autorización
Revocatoria	En cualquier momento y sin consecuencia adversa; se activa el plan de cierre o remisión	En cualquier momento, salvo los datos cuya conservación imponga la ley o el contrato, como la historia clínica
Dónde se documenta	Historia clínica, con el formato institucional de consentimiento	Anexo B de esta política (Formato B-1), conservado como prueba de la autorización

- No se condiciona la atención a la firma de autorizaciones de finalidades secundarias: telesalud, grabación, comunicaciones institucionales o uso estadístico se autorizan de manera separada y opcional, mediante el Formato B-3. Los recordatorios de citas hacen parte de la finalidad de agendamiento del numeral 5 y quedan cubiertos por la autorización del Formato B-1.
- El consentimiento informado explica el alcance y los límites de la confidencialidad, incluidos los reportes obligatorios del numeral 11, de modo que el consultante los conozca antes de iniciar el proceso.
- El asentimiento del menor y su negativa a un procedimiento se registran en la historia clínica como información clínica relevante.
- Cuando la persona cuente con acuerdos de apoyo o directivas anticipadas, el profesional los verifica y los respeta en ambos actos, sin desplazar la voluntad del titular.

11. Reportes obligatorios y entrega de información a autoridades

De acuerdo con el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012, no se requiere autorización del titular cuando la información es requerida por una entidad pública o administrativa en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial, cuando se trata de datos de naturaleza pública, en casos de urgencia médica o sanitaria, o cuando el tratamiento está autorizado por

la ley con fines históricos, estadísticos o científicos. La Fundación informa estos reportes al consultante en el consentimiento informado, de modo que no constituyan una revelación inesperada.

Destinatario y finalidad	Fundamento	Información que se entrega	Autorización y registro
Entidades responsables de pago y Ministerio de Salud y Protección Social — RIPS como soporte de la factura electrónica	Resolución 1036 de 2022 y normas que la modifican	Datos de identificación del usuario, servicio prestado, diagnóstico codificado y valor facturado, en la estructura del anexo técnico	No requiere autorización. Se entrega por los canales oficiales de validación y queda registro del envío
Secretaría Distrital de Salud — vigilancia en salud pública (SIVIGILA)	Decreto 3518 de 2006 y fichas de notificación vigentes	Notificación de eventos de notificación obligatoria, entre ellos el intento de suicidio y los casos de violencias de género e intrafamiliar, en los campos de la ficha	No requiere autorización. Se notifica en el término fijado para el evento y se registra en la historia clínica
Secretaría Distrital de Salud — habilitación, visitas de verificación e inspección	Decreto 780 de 2016; Resolución 3100 de 2019	Historias clínicas y soportes seleccionados por el verificador, en la sede y durante la visita	No requiere autorización. Se levanta acta de la visita con relación de los documentos revisados
Superintendencia Nacional de Salud — requerimientos, PQRD y actuaciones de inspección, vigilancia y control	Ley 1122 de 2007; Ley 1949 de 2019	Respuesta motivada y los documentos expresamente requeridos; en PQRD, la información del caso concreto	No requiere autorización. Respuesta suscrita por el representante legal, con copia al expediente
Autoridades judiciales, Fiscalía, ICBF, comisarías de familia y Policía de Infancia	Ley 1098 de 2006, arts. 44 y ss.; Ley 1146 de 2007; Ley 1257 de 2008; Ley 2126 de 2021; Ley 599 de 2000, art. 441	Denuncia o informe sobre los hechos que activan el deber legal; documentos requeridos por orden motivada	No requiere autorización. Se registra en la historia clínica fecha, destinatario, fundamento y alcance
Entidades contratantes de servicios (empresas, entes territoriales, operadores)	Contrato o convenio y Ley 1581 de 2012	Información administrativa, operativa o estadística agregada o anonimizada, necesaria para la finalidad del convenio. Nunca contenido	El acuerdo contractual no amplía por sí mismo lo que puede circular. Cualquier dato clínico individual exige base jurídica específica y autorización expresa del titular. Ver numeral 12

Destinatario y finalidad	Fundamento	Información que se entrega	Autorización y registro
		clínico individual, triage ni motivo individual de consulta	
Aseguradoras, empleadores e instituciones educativas por solicitud propia	Ley 1581 de 2012; Ley 1090 de 2006	No se entrega información clínica	Solo con autorización expresa, específica y escrita del titular para cada solicitud

La entrega de información amparada por reserva se sujeta en todos los casos a cinco límites: **competencia** verificada del requirente y de su facultad legal; **motivación** escrita de la solicitud, que no se suple con una llamada o un correo sin soporte; **pertinencia**, entregando solo el dato necesario para la finalidad invocada y no la historia clínica completa cuando basta un resumen o un certificado; **canal seguro**, con verificación de la identidad del destinatario; y **registro**, dejando en la historia clínica y en el expediente institucional la fecha, el destinatario, el fundamento y el alcance de lo entregado. Ante una solicitud dudosa, el profesional consulta al Comité de Ética antes de responder, salvo urgencia por riesgo inminente.

12. Circulación de información con empresas, entidades contratantes y aliados

Cuando la Fundación presta servicios en desarrollo de un convenio con una empresa, una entidad contratante o un aliado, la información susceptible de circular se clasifica en tres categorías. La categoría de la información, y no el texto del contrato, determina si puede entregarse.

Categoría	Qué comprende	Regla de circulación
Administrativa y operativa	Datos necesarios para agendamiento, coordinación, asistencia, facturación, conciliación y gestión contractual.	Puede compartirse cuando sea necesaria para la finalidad del convenio y exista base jurídica, aplicando minimización y circulación restringida.
Estadística o de gestión	Indicadores de utilización, cobertura, oportunidad, asistencia o satisfacción, agregados, consolidados o anonimizados.	Puede compartirse en forma agregada o anonimizada, siempre que el nivel de desagregación no permita identificar a un titular ni inferir su situación clínica.
Clínica o sensible individual	Historia clínica, contenido de sesiones, diagnósticos, valoraciones, evolución, plan terapéutico, antecedentes, síntomas, riesgo clínico, triage o nivel de prioridad individual y motivo individual de consulta.	No hace parte de los reportes ordinarios. Su comunicación exige base jurídica específica y, cuando sea exigible, autorización expresa del titular, sin desplazar la reserva de la historia clínica ni el secreto profesional.

La Fundación no suministra de manera rutinaria a empleadores, áreas de talento humano, compras, bienestar u otras áreas no asistenciales el triage o nivel de prioridad individual ni el motivo individual de consulta. Cuando un tercero presente una solicitud individual, se verifica previamente la base jurídica, la competencia del solicitante, la finalidad, la necesidad y la proporcionalidad de la solicitud, y la autorización del titular cuando sea exigible. La autorización no habilita la entrega de información distinta de la necesaria ni suprime los deberes de secreto profesional y de reserva.

12.1 Informes de gestión y prevención de la reidentificación

Los informes dirigidos a empresas pueden contener indicadores de gestión presentados de manera agregada, consolidada o anonimizada. Cuando el tamaño del grupo, la combinación de variables o las características del servicio permitan identificar indirectamente a una persona, se reduce el nivel de detalle, se agrupa la información o se omite. Todo envío queda registrado con destinatario, contenido, fecha, finalidad y responsable, conforme al Anexo E.

12.2 Prohibición de uso para decisiones laborales

La Fundación no entrega ni permite utilizar información clínica o sensible individual para fines de selección, contratación, permanencia, promoción, evaluación del desempeño, decisiones disciplinarias, terminación de la relación laboral u otras decisiones laborales, salvo obligación legal específica aplicable y con las garantías correspondientes.

12.3 Obligaciones de las empresas, aliados y terceros receptores

- Tratar los datos exclusivamente para la finalidad comunicada y legalmente procedente.
- Limitar el acceso al personal que realmente lo necesite para cumplir esa finalidad.
- Guardar confidencialidad y adoptar medidas técnicas, humanas y administrativas de seguridad.
- No copiar, reproducir, transferir ni divulgar la información fuera de las finalidades autorizadas.
- No utilizar información clínica o sensible para decisiones laborales.
- Informar a la Fundación, de manera oportuna, los incidentes de seguridad que comprometan datos personales.
- Respetar los tiempos de conservación y eliminar, devolver o anonimizar la información cuando corresponda.
- No compartir la información con subcontratistas o terceros no autorizados sin habilitación contractual y jurídica.

Estas obligaciones se incorporan como cláusula en los convenios y contratos. Los convenios vigentes que contemplen la entrega de nombres, triage, motivos de consulta u otros datos sensibles se revisan para determinar si requieren modificación, otrosí o ajuste operativo compatible con esta política.

13. Derechos del titular y procedimientos

El titular, sus causahabientes o su representante pueden conocer, actualizar y rectificar sus datos; solicitar prueba de la autorización; ser informados sobre el uso dado a sus datos; presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracciones a la ley; revocar la autorización o solicitar la supresión cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos; y acceder gratuitamente a sus datos.

Solicitud	Cómo se presenta	Término de respuesta
Consulta	Por escrito a info@fundamyf.com o en la sede, con identificación del	Diez (10) días hábiles, prorrogables por cinco (5) más informando la razón de la prórroga.

Solicitud	Cómo se presenta	Término de respuesta
	titular y descripción de lo solicitado.	
Reclamo	Con identificación del titular, descripción de los hechos, dirección de contacto y documentos de soporte. Si el reclamo está incompleto, la Fundación requiere al interesado dentro de los cinco (5) días siguientes; si no subsana en dos (2) meses, se entiende desistido.	Quince (15) días hábiles, prorrogables por ocho (8) más informando la razón de la prórroga.
Supresión o revocatoria	Por los mismos canales. Se atiende salvo que exista un deber legal o contractual de conservación, caso en el cual se informa al titular la norma que lo impone.	Quince (15) días hábiles.

Mientras el reclamo esté en trámite, la base de datos correspondiente se marca con la leyenda "reclamo en trámite". La queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio requiere haber agotado previamente el trámite ante la Fundación.

14. Historia clínica

- La historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva; solo pueden acceder a ella el titular, su representante legal, el equipo tratante y las autoridades expresamente facultadas por la ley.
- La solicitud de copia se atiende al titular o a su representante, previa verificación de identidad, dentro de los términos del numeral 13.
- El derecho de supresión no aplica a la historia clínica mientras subsista el deber legal de conservación fijado por la normativa sanitaria vigente; el titular puede solicitar la corrección de datos inexactos mediante nota aclaratoria, sin que se eliminen los registros originales.
- La historia clínica no se incorpora a informes empresariales ordinarios. Ante una solicitud de acceso se verifican identidad, competencia, finalidad, pertinencia, minimización y condiciones de seguridad antes de entregar cualquier información.
- Los accesos a la historia clínica electrónica quedan registrados con usuario, fecha y hora, y son revisables por el Responsable de Cumplimiento conforme al numeral 5 del sistema FGD-CI-01.
- La entrega de información a autoridades se hace mediante respuesta motivada, limitada a lo solicitado, con registro en la historia clínica.

15. Telesalud y grabaciones

En la atención por telesalud, el profesional verifica la identidad del consultante, informa las condiciones de privacidad de la modalidad y obtiene autorización específica mediante el Formato B-3. Las sesiones no se graban salvo autorización expresa, escrita y revocable del titular, otorgada con firma electrónica o manuscrita en el Formato B-3, indicando finalidad, tiempo de conservación y personas con acceso. Las plataformas utilizadas cuentan con cifrado en tránsito, control de acceso y acuerdo de encargado del tratamiento. No se emplean canales personales de mensajería del profesional para el intercambio de información clínica.

16. Encargados y transferencias

Antes de compartir información con un aliado se determina si actúa como encargado del tratamiento, como responsable independiente o bajo otra figura jurídica, de acuerdo con sus funciones reales y no únicamente con la denominación contractual. Los contratos con encargados establecen objeto, finalidades, categorías de datos, instrucciones, confidencialidad, medidas de seguridad, restricciones de acceso, manejo de incidentes, devolución o supresión de la información y condiciones para la subcontratación.

Los proveedores que traten datos por cuenta de la Fundación suscriben cláusulas de confidencialidad, uso limitado a la finalidad contratada, medidas de seguridad, prohibición de subcontratar sin autorización, devolución o supresión al terminar el contrato y obligación de informar incidentes de inmediato. Las transferencias y transmisiones internacionales solo se realizan a países que otorguen niveles adecuados de protección o mediante cláusulas contractuales que garanticen el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, y con autorización del titular cuando corresponda. El Responsable de Cumplimiento mantiene el inventario de encargados y de bases de datos.

17. Seguridad de la información

17.1 Canales de transmisión

La transmisión de información personal se realiza únicamente por canales institucionales autorizados, con controles de acceso y medidas de seguridad acordes con la sensibilidad de la información. Queda prohibido usar cuentas personales de mensajería, correos personales, dispositivos extraíbles no autorizados o servicios de almacenamiento en la nube no aprobados para compartir información clínica o sensible. Cuando sea técnicamente posible y proporcional al riesgo, la Fundación implementa autenticación multifactor, cifrado en tránsito y en reposo, control de acceso por roles, registros de acceso y revisión periódica de permisos.

17.2 Gestión de accesos

- Los accesos son individuales y nominativos, asignados según el rol y la necesidad de conocer. No se permiten cuentas compartidas ni credenciales genéricas.
- Los permisos se revisan periódicamente y se retiran de manera inmediata o, a más tardar, el mismo día en que termina la relación laboral, contractual o de prestación que los justificaba, salvo requerimiento técnico documentado.
- Los accesos a información clínica quedan registrados y sujetos a trazabilidad y revisión según el nivel de riesgo.
- Los envíos de información a terceros se registran con destinatario, contenido, fecha, finalidad y responsable.

17.3 Medidas físicas y organizativas

- Copias de respaldo periódicas con verificación de restauración y custodia bajo llave de los archivos físicos.
- Prohibición de almacenar información clínica en equipos personales o en servicios no aprobados; destrucción segura de soportes que se den de baja.
- Escritorio y pantalla despejados en áreas de atención; consultorios con condiciones que impidan que terceros escuchen la sesión.
- Acuerdos de confidencialidad suscritos por todo el personal, vigentes también después de terminado el vínculo.

17.4 Incidentes de seguridad

Todo trabajador, contratista o tercero que conozca una pérdida, un acceso no autorizado, una divulgación, una alteración, un envío equivocado o cualquier otro incidente que comprometa datos personales lo reporta de inmediato por los canales internos. La Fundación documenta, evalúa y gestiona el incidente con medidas de contención, análisis de impacto, recuperación, preservación de evidencia, comunicación al titular afectado y reporte a la Superintendencia de Industria y Comercio cuando exista obligación legal. Cada incidente cierra con la corrección del control que falló.

18. Registro Nacional de Bases de Datos

La Fundación verifica anualmente si, por el valor de sus activos totales, está obligada a inscribir sus bases de datos en el Registro Nacional de Bases de Datos de la Superintendencia de Industria y Comercio, conforme al Decreto 1074 de 2015 y a las instrucciones vigentes de esa entidad. Cuando resulte obligada, realiza la inscripción y su actualización dentro de los plazos fijados. Con independencia de esa obligación, mantiene su inventario interno de bases de datos con finalidad, responsable, encargados y término de conservación.

19. Capacitación, incumplimiento y vigencia

Esta política se incluye en la inducción y en la reinducción anual del personal, con énfasis en el manejo de datos sensibles y de la historia clínica. Su incumplimiento se tramita conforme al numeral 16 del Código de Ética y Buen Gobierno: la divulgación no autorizada de información clínica constituye falta grave, y su alteración, ocultamiento o uso para beneficio propio, falta gravísima, sin perjuicio de las sanciones que imponga la Superintendencia de Industria y Comercio y de la responsabilidad penal individual.

La política rige desde su aprobación por la Asamblea General, se publica en el sitio web institucional y se revisa al menos cada dos (2) años, o antes cuando cambien las normas aplicables, las finalidades del tratamiento, los encargados o los sistemas de información. Las bases de datos se conservan mientras subsistan las finalidades informadas o los deberes legales de conservación.

Versión	Fecha	Cambios
01	Enero de 2019	Expedición inicial de la Política de Tratamiento de Datos Personales.
02	__ de _____ de 20__	Actualización normativa al Decreto 1074 de 2015; datos sensibles en salud mental; historia clínica; telesalud; términos de atención al titular; aviso de privacidad y formatos.

Versión	Fecha	Cambios
03	__ de _____ de 20__	Articulación con el Código Deontológico y Bioético del psicólogo y el secreto profesional (numeral 9); distinción entre consentimiento informado y autorización de datos (numeral 10); reportes obligatorios a autoridades del sistema de salud (numeral 11); Anexo B en dos bloques con firma independiente.
04	17 de septiembre de 2026	Refuerzo de seguridad de la información: reglas de circulación con empresas y aliados en tres categorías (numeral 12); exclusión del triage y del motivo individual de consulta de los reportes empresariales ordinarios; prevención de reidentificación en informes agregados; prohibición de uso de información clínica para decisiones laborales; obligaciones de terceros receptores; canales de transmisión, gestión de accesos con baja el mismo día e incidentes (numeral 17); remisión del término de conservación de la historia clínica a la normativa sanitaria vigente; Anexos D, E y F.
05	Octubre de 2026	Autorización de datos por mensajería institucional al crear al consultante, con conservación de la prueba (numeral 8); obtención separada de la autorización de datos y del consentimiento informado (numeral 10); recordatorios de citas cubiertos por la autorización principal; telesalud y grabación con formato propio (numeral 15); Anexo B rediseñado en tres formatos de firma única, sin casillas (B-1, B-2 y B-3).

Anexos

Anexo A · Aviso de privacidad

La Fundación Mujer y Familia — FUNDAMYF, NIT 900.315.433, con domicilio en la Carrera 9 No. 23 - 49 Centro Comercial Intercentro Local 601, Barrio San Diego, Bogotá D.C., es responsable del tratamiento de sus datos personales. Los datos que usted suministra se utilizan para prestarle atención psicológica y elaborar su historia clínica, agendar y confirmar sus citas, facturar los servicios, cumplir las obligaciones legales de reporte y, cuando usted lo autorice, enviarle información institucional. Los datos relativos a su salud son datos sensibles: usted no está obligado a autorizar su tratamiento y su negativa no le impide recibir la atención que legalmente le corresponde. Usted puede conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de sus datos, revocar la autorización y presentar reclamos escribiendo a info@fundamyf.com o en nuestra sede. La política completa de privacidad y tratamiento de datos personales (FGD-PD-01) está disponible en https://fundamyf.com y en la recepción de la sede.

Anexo B · Autorización de tratamiento de datos, consentimiento informado y autorizaciones opcionales

El Anexo B contiene tres formatos independientes. Ninguno usa casillas: la aceptación se expresa con la respuesta “ACEPTO” o con una firma única al final de cada documento. Quien no acepta no responde o no firma, sin que ello impida la atención que legalmente corresponde, conforme a los numerales 6 y 10. Los datos entre corchetes los diligencia la Fundación antes del envío.

Formato B-1 · Autorización de tratamiento de datos personales y datos sensibles

Lo aplica el área de agendamiento al crear al consultante, antes de solicitarle cualquier otro dato.

Vía 1 · Mensajería institucional. Texto del mensaje:

> *FUNDAMYF (NIT 900.315.433) solicita su autorización para tratar sus datos personales, incluidos datos sensibles de salud y salud mental, para agendar y prestar su atención, según la Ley 1581 de 2012 y nuestra política: [enlace a la versión vigente de la política]. Autorizar es voluntario y no condiciona su atención. Puede consultar, corregir o suprimir sus datos, o revocar esta autorización, en info@fundamyf.com. Si está de acuerdo, responda ACEPTO.*

- El mensaje se envía solo desde el número institucional, nunca desde celulares personales (numeral 17.1).
- No se solicitan otros datos ni el motivo de consulta hasta recibir la respuesta “ACEPTO”.
- Se registra en el sistema la fecha y hora de la respuesta y se archiva la conversación en el expediente del consultante.
- Si el consultante es menor de edad, responde su representante legal.
- Si el titular no acepta, se informa a la coordinación para continuar la atención que legalmente corresponde.

Vía 2 · Documento con firma. Cuando el titular no use mensajería o así lo prefiera, se le envía para firma el siguiente texto:

> *Fui informado(a) de forma previa y clara sobre la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales FGD-PD-01 de la Fundación Mujer y Familia – FUNDAMYF (NIT 900.315.433), sus finalidades, el carácter sensible de mis datos de salud y salud mental, cuyo tratamiento no estoy obligado(a) a autorizar sin que ello afecte mi atención, y mis derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos y a revocar esta autorización en info@fundamyf.com. Con mi firma autorizo a la Fundación para tratar mis datos personales, incluidos los de salud, con las finalidades de la política. Si no autorizo, puedo no firmar sin que ello afecte mi atención; la Fundación solo registrará la información que la ley exige y realizará los reportes obligatorios del numeral 11.*

Nombre y documento del titular o representante legal: [nombre y documento]

Niño, niña o adolescente, cuando aplique: [nombre y documento]

Firma y fecha

Formato B-2 · Consentimiento informado de la atención

Se firma antes de iniciar la intervención, con una firma única al final del documento.

Yo, [nombre], identificado(a) con documento No. [número], obrando en nombre propio o como representante legal de [nombre del niño, niña o adolescente, cuando aplique], declaro que fui informado(a) de forma clara y comprensible sobre: el objetivo y el enfoque de la intervención propuesta; su duración estimada; los riesgos, beneficios y alternativas; el alcance y los límites de la confidencialidad, incluidos los reportes que la ley obliga a realizar a las autoridades del sistema de salud, a la justicia y a las entidades de protección de la infancia; el nombre y la calidad del profesional que me atiende; y mi derecho a retirarme del proceso en cualquier momento sin consecuencia adversa.

Con mi firma acepto iniciar la intervención. Si no deseo iniciarla, puedo no firmar; la negativa se documenta y se me ofrecen alternativas.

Profesional que informa: [nombre y tarjeta profesional]

El asentimiento del niño, niña o adolescente, o su negativa, lo registra el profesional en la historia clínica, conforme al numeral 10.

Firma del titular o representante legal y fecha

Formato B-3 · Autorizaciones opcionales

Cada autorización se envía como documento separado, solo cuando aplica, y se firma únicamente si el titular la acepta. Texto base:

> *Con mi firma autorizo a la Fundación Mujer y Familia – FUNDAMYF para [texto de la autorización], conforme a la política FGD-PD-01. Esta autorización es voluntaria: si no la firmo, no se afecta mi atención. Puedo revocarla en cualquier momento en info@fundamyf.com.*

Texto de cada autorización y momento de envío:

- **Telesalud:** "atenderme por telesalud, en las condiciones de privacidad que me fueron informadas". Lo envía quien programa la sesión virtual, antes de la primera sesión en esa modalidad.
- **Grabación de sesiones:** "grabar mis sesiones con la finalidad de [finalidad], conservar la grabación durante [plazo] y permitir el acceso únicamente a [personas o cargos]". Lo envía el profesional antes de la sesión que se grabará, conforme al numeral 15.
- **Información institucional:** "enviarme información institucional de la Fundación".
- **Uso estadístico o de investigación:** "usar mis datos anonimizados con fines estadísticos o de investigación aprobada por el Comité de Ética".

Nombre, documento de identidad, firma y fecha

Anexo C · Solicitud del titular (consulta, actualización, rectificación, supresión o revocatoria)

Fecha de radicación	
Titular	Nombre, documento de identidad y calidad en que actúa
Datos de contacto	Dirección, correo electrónico y teléfono para la respuesta
Tipo de solicitud	Consulta · Actualización · Rectificación · Supresión · Revocatoria de la autorización · Prueba de la autorización
Descripción	Hechos y datos concretos sobre los que versa la solicitud
Soportes adjuntos	
Respuesta	Fecha, sentido de la decisión y norma aplicada. Uso interno de la Fundación

Canal de radicación: info@fundamyf.com · PBX (601) 9160020 · Carrera 9 No. 23 - 49 Centro Comercial Intercentro Local 601, Barrio San Diego, Bogotá D.C.

Anexo D · Matriz de información susceptible de compartir con empresas y aliados

Categoría	Ejemplos	Tratamiento frente a la empresa o aliado	Regla
Administrativa u operativa	Identificación necesaria para gestión, agenda, facturación, asistencia y datos contractuales	Puede compartirse cuando sea necesaria y exista base jurídica y finalidad definida	Minimización y circulación restringida
Estadística o de gestión	Número de atenciones, cobertura, oportunidad, satisfacción agregada	Puede compartirse en forma consolidada o anonimizada	Evitar la reidentificación
Clínica o sensible individual	Diagnóstico, evolución, plan terapéutico, contenido de sesiones, antecedentes, síntomas	No hace parte de los reportes empresariales ordinarios	Reserva de la historia clínica y secreto profesional
Triage o nivel de prioridad individual	Nivel de prioridad o riesgo asociado a una persona identificada	No hace parte de los reportes empresariales ordinarios	Tratamiento reforzado por su capacidad de revelar salud o riesgo
Motivo individual de consulta	Duelo, estrés, afectación emocional u otro motivo asociado a una persona	No hace parte de los reportes empresariales ordinarios	Protegido por el secreto profesional y por las reglas de datos sensibles

Anexo E · Regla operativa para reportes empresariales

Antes de enviar cualquier reporte a una empresa o aliado, el responsable verifica y deja constancia:

Verificación	Sí / No	Observación
¿La información es necesaria para la finalidad del convenio?		
¿Es administrativa, operativa o estadística agregada o anonimizada?		
¿Contiene o permite inferir información sobre la salud de una persona?		
¿Incluye triage o motivo individual de consulta?		
¿Permite identificar indirectamente a una persona por el tamaño del grupo o la combinación de variables?		
¿El destinatario está jurídicamente habilitado para recibirla?		
¿El canal de transmisión está autorizado y ofrece seguridad adecuada?		

Verificación	Sí / No	Observación
¿Queda registro de qué información se envió, a quién, cuándo y con qué finalidad?		

Anexo F · Nota jurídica de la actualización

Esta actualización se fundamenta, entre otras disposiciones, en la Ley 1581 de 2012, que reconoce la información de salud como dato sensible y exige condiciones reforzadas para su tratamiento, y en la Ley 1090 de 2006, que impone a los profesionales de psicología el deber de reserva sobre la identidad de los consultantes y, expresamente, sobre los motivos de consulta.

Por ello la política establece una prohibición operativa de incluir en reportes empresariales ordinarios el motivo individual de consulta y el triage individual. Aunque la norma no enumera el triage como categoría autónoma, cuando está asociado a una persona y refleja prioridad, riesgo o estado de salud mental constituye información relativa a la salud y, por tanto, dato sensible: su comunicación se somete a finalidad, necesidad, minimización, circulación restringida, seguridad y, cuando corresponda, autorización o habilitación legal.

La regla no significa que nunca pueda existir una comunicación individual a un tercero: significa que esa comunicación no se presume ni se habilita por el solo hecho de existir un convenio, y que debe respetar la reserva de la historia clínica y el secreto profesional.

Se sustituye la referencia a una conservación mínima de quince (15) años contenida en la versión anterior por una remisión a la normativa sanitaria vigente, para evitar que la política fije un término que pueda quedar desactualizado frente a las reglas específicas de conservación de la historia clínica.

La versión 05 admite la autorización por mensajería porque la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, compilado en el Decreto 1074 de 2015, permiten obtenerla por escrito, por medio electrónico o mediante conductas inequívocas, siempre que se conserve prueba de ella, y la Ley 527 de 1999 reconoce validez y fuerza probatoria a los mensajes de datos. Por tratarse de datos sensibles, el mensaje informa de manera explícita ese carácter y que su autorización es facultativa.

Aprobaciones

Elaboró	Revisó	Aprobó
Dirección Administrativa	Responsable de Cumplimiento	Asamblea General
Nombre: _____ Cargo: _____ Fecha: _____	Nombre: _____ Cargo: _____ Fecha: _____	Nombre: _____ Cargo: _____ Acta No.: _____