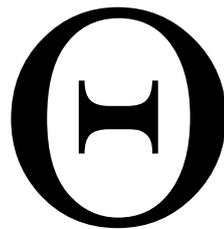


Comité de Ética de los Servicios Sociales de Catalunya



Documentos de reflexión

*La confidencialidad en la intervención social:
recomendaciones del Comité de Ética
de los Servicios Sociales de Cataluña*

1714 / 2014

 Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar Social
i Família



Esta obra está sometida a una licencia Reconocimiento-No Comercial-Sin Obras Derivadas 3.0 de Creative Commons. Se permite la reproducción, distribución y comunicación pública siempre que se cite el autor o autores y el editor, y no se haga un uso comercial de la obra original ni se creen obras derivadas. La licencia completa se puede consultar en:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>



© Departamento de Bienestar Social y Familia
Comité de Ética de los Servicios Sociales de Cataluña

Autoría de los textos:
Comité de Ética de los Servicios Sociales de Cataluña

Fecha de revisión y traducción: Enero 2014

© 2013, Generalitat de Catalunya
Departamento de Bienestar Social y Familia
Paseo de Taulat, 266-270
08019 Barcelona



Este documento ha sido aprobado por el Comité de Ética de Servicios Sociales de Cataluña reunido en sesión plenaria el pasado 11 de Abril de 2013.

Han participado en la redacción de este documento los siguientes colaboradores:

- **Maria Bosch i Moles**, trabajadora familiar- Servicios Sociales del Ayuntamiento de Vic.
- **Nuria Calderer i Pérez**, psicòloga - Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya
- **Teresa Casanovas i Garcia**, trabajadora social– Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Trabajo Social de Catalunya.
- **Conchita Cartil i Ferre**, psicóloga clínica – Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya.
- **Dolors Fitó i Selva**, trabajadora social, Practitioner PNL.
- **Roser Jiménez**, vecina del barrio de San Antonio de Barcelona.
- **Montserrat Juanpere i Ferré**, pedagoga – vocal de Pedagogia Social del Col·legi de Pedagogs de Catalunya.
- **Lola Lacuna i Peralta**, educadora social y mediadora familiar.
- **Carmen Lloreta i Oliva**, pedagoga- vocal de salud del Colegio de Pedagogos de Catalunya.
- **Maite Mauricio i Jareño**, educadora social -Colegio de Educadoras y Educadores Sociales de Cataluña y responsable del desarrollo del Producto SUARA Cooperativa.
- **Cristina Plaza i Cirujeda**, trabajadora social.
- **Hèctor Rúbies**, educador social – Coordinador del CRAE Kairós de EDUVIC.

El Comité de Ética de los Servicios Sociales de Cataluña agradece la colaboración del vocal miembro Josep Ramos Montes, médico psiquiatra y director de planificación y coordinación asistencial del Parque Sanitarios de San Juan de Dios; por la revisión de las primeras versiones del documento.



ÍNDICE



Introducción	4
1. Los conceptos de confidencialidad, secreto profesional y derecho a la información	7
1.1. Confidencialidad y secreto profesional	7
1.2. El derecho a la información	9
1.2.1. Condiciones para la información	12
1.2.2. Limitaciones al derecho a la información	13
2. La confidencialidad en la legislación y los códigos deontológicos	16
3. La documentación en el ámbito de los servicios sociales	19
3.1. El expediente o la documentación social	19
3.2. La elaboración de informes	22
4. Los espacios y los entornos de trabajo que favorecen la confidencialidad	27
5. Consideraciones generales i recomendaciones	35
ANNEXO	37



INTRODUCCIÓN



La dignidad y el respeto son conceptos que se relacionan. El respeto parte de una mirada atenta hacia la persona, que implica su reconocimiento, la aceptación de la individualidad y de la diferencia, y también su vulnerabilidad. La dignidad está asociada a otros conceptos que la modernidad valora: individualidad, igualdad, libertad, intimidad y autonomía.

El primer principio ético es el del respeto a la dignidad de las personas. El concepto de *dignidad* se refiere al 'valor intrínseco que poseen todas y cada una de las personas, basado en su capacidad de autorregularse la propia existencia'. Así, la dignidad es un rechazo de la instrumentalización de las personas (Kant).

Como consecuencia de la consolidación de estos valores en nuestras sociedades, la relación asistencial en todos los ámbitos de atención a la persona ha evolucionado desde un modelo que situaba la autoridad y el poder de decisión en el profesional "experto" a otro en el cual el respeto a la dignidad significa su reconocimiento como titular único de las decisiones que le afectan. El modelo basado en el principio de la autonomía supone, por lo tanto, el derecho de la persona atendida al control de la información y los datos que forman parte de la relación asistencial en cualquier ámbito de la vida.



Es en el ámbito de la salud donde este proceso de cambio ha sido más evidente y quizás más rápido, y eso, entre otras razones, ha hecho que se hayan generado más debates, normas, legislación y estrategias con el fin de abordar los numerosos conflictos que la concreción de este derecho implica. La intervención social, en cualquiera de sus especificidades o profesiones implicadas (educadores sociales, psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales, trabajadoras familiares, gestores y otros), está igualmente sujeta al deber de confidencialidad y comparte con los profesionales de la salud los criterios y las actitudes que se consideran de buena praxis. Una praxis –hay que decirlo– llena de interrogantes, por ejemplo: ¿Existe un derecho de las personas afectadas a dar o retirar el consentimiento para mantener un archivo con sus datos personales? ¿Pueden decidir qué información dar y cuál no? ¿Pueden acceder sin limitaciones? ¿Pueden rectificarla? ¿Sobre qué podemos informar a nuestro equipo de trabajo y qué no? ¿Qué información debemos dar a terceros, profesionales o familiares? ¿Y a los gestores de nuestras organizaciones, incluidos los representantes institucionales de la Administración pública? ¿Qué papel tiene la institución que le atiende? ¿Cuáles son los límites del secreto profesional?

Con todo, la realidad es que en la práctica diaria no hay una normativa específica que regule de manera racional y metódica como debe ser la toma de decisiones en esta materia. Es más, si nos ceñimos a las normas vigentes, incluso podemos decir que encontramos algunas contradicciones y conflictos de los que hablaremos más adelante.

Este trabajo, que parte de una propuesta del Comité de Ética de Servicios Sociales de la Generalidad de Cataluña, pretende ofrecer elementos de referencia que nos ayuden a mejorar la toma de decisiones, desde una perspectiva ética, con relación a preservar la confidencialidad de la información relativa a las personas que atendemos y a gestionar el deber del secreto profesional en nuestra actividad diaria.

El documento también recoge algunas recomendaciones y orientaciones para mejorar las prácticas profesionales en relación con la confidencialidad, así como algunos anexos complementarios que hacen referencia a la legislación europea,



española y catalana y a diferentes códigos profesionales internacionales, de España y Cataluña.



1. LOS CONCEPTOS DE CONFIDENCIALIDAD, SECRETO PROFESIONAL Y DERECHO A LA INFORMACIÓN



1.1. CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL

Etimológicamente, *confidencia* viene de dos palabras latinas, *kun* ('pacto') y *fides* ('fe, protección, amparo...'), y traducido sería "fe compartida" o "confianza compartida". La confidencialidad es la fe que tiene la persona cuando ve que aquél a quien confía un secreto le garantiza la seguridad de poder compartir su intimidad. La noción de *pacto* significa 'confianza bidireccional', en el sentido que los pactos tienen que ser protegidos. Torralba¹ afirma que "la confidencialidad es precisamente la virtud [...] que permite al profesional guardar el secreto [...]". L. Portes,² en una afirmación que sería generalizable a toda relación de ayuda, dice que "no hay medicina sin confianza, ni confianza sin confidencia, ni confidencia sin secreto".

A menudo la creación del clima de confianza necesario para una buena relación de ayuda sólo se consigue con tiempo. La confianza en el profesional es el pilar básico de todos los sistemas de atención a la persona. Implica el reconocimiento al

¹ TORRALBA, FRANCESC. *Ètica del cuidar*. Institut Borja de Bioètica, 2006, pág. 90.

² PORTES, L. *A la recherche d'une éthique médicale*. París: PUF, 1954. Citado a: Dubois, L. *Secret médical et droit français. L'information psychiatrique*, 1996; 72: 934-939



profesional de autoridad técnica (pericia y recursos) y de autoridad moral (garantía de que el profesional persigue el mejor beneficio para la persona, respeta su autonomía y protege su intimidad).

La conciencia de la intimidad es fundamental para el proceso de madurez del ser humano y hace referencia a aquello más interno o más privado de la persona; comprende tanto la dimensión física o corporal como la dimensión psíquica o interior. En este sentido hay emociones, sentimientos, impulsos, reflexiones y experiencias que queremos guardar dentro del espacio necesariamente secreto, en la medida que tiene que contener una posibilidad de relación interior con uno mismo.

El sentido etimológico de la palabra *secreto* alude a 'aquello que está separado', y también a 'discernir' y 'clarificar'. Discernir implica comprensión y distinción, conceptual e intelectual. Secreto, desde el punto de vista cognitivo, es aislamiento o separación, es decir: una materia que se tiene que separar, que no se puede hacer pública.

Desde una perspectiva jurídica, el secreto profesional constituye un derecho y un deber. Por un lado, la confianza que una persona deposita en otra es la condición para la comunicación entre dos personas sobre aspectos íntimos y personales, y, por otro lado, una actitud de compromiso, silencio y secreto que debe de tener la persona receptora que queda vinculada como guardadora de la confidencia. Así pues, en la relación asistencial, la confidencialidad es un derecho de la persona que exige el deber de secreto profesional.

El secreto profesional está considerado jurídicamente como un medio para proteger derechos fundamentales, pero no se puede considerar en si mismo un derecho fundamental. De hecho el secreto profesional puede entrar en conflicto con otros deberes profesionales como, por ejemplo, el de la protección de terceros vulnerables.

Es precisamente en la atención a los colectivos más vulnerables (como los menores, las personas que tienen discapacidad intelectual o trastornos mentales graves, las personas mayores, las que están en situación de exclusión social, etc.)



donde el principio de confidencialidad puede estar más amenazado, y también donde los profesionales se encontrarán con más exigencias éticas de limitar el mantenimiento del secreto en beneficio de la persona no competente para decidir autónomamente sobre su propia vida. Además, en general, estos colectivos tienen poca conciencia sobre sus derechos: a menudo no serán ellos quienes reclamen el respeto a sus derechos.

Las profesiones y las organizaciones dedicadas al cuidado de las personas se exponen a una contradicción importante: por un lado, necesitan ser vistas con la confianza que establecen relaciones de respeto con las personas, y especialmente con su intimidad, las cuales protegen y salvaguardan. Por otro lado, el secreto profesional –aunque legalmente protegido– no está blindado en el ámbito de la salud de los servicios sociales, y, por lo tanto, hay casos en los que se puede romper mediante un requerimiento judicial.

1.2. EL DERECHO A LA INFORMACIÓN

La información es una herramienta básica para la relación de ayuda y se comprende como 'aquella relación en la cual el profesional intenta estimular y capacitar al sujeto con el fin de que sea capaz de ayudarse a si mismo'.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos también establece que todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye no ser molestado a causa de sus opiniones, investigar y recibir informaciones y opiniones, y difundirlas sin limitaciones de fronteras mediante cualquier medio de expresión.

En sentido literal, la Ley 12/2007, de 11 de octubre, de servicios sociales, en el artículo 10, establece el derecho a la información en el ámbito de los servicios sociales. Todas las personas tienen derecho a reclamar y a recibir información veraz sobre los servicios y, en especial, tienen derecho a:



- a) Recibir información suficiente y comprensible sobre los servicios y las prestaciones disponibles, los criterios de adjudicación y las prioridades para recibirlos, sobre los derechos y deberes de los destinatarios, y sobre los mecanismos de presentación de quejas y reclamaciones, que tienen que ser expuestos de forma visible en los centros de atención.
- b) Recibir por escrito y, si hace falta, de palabra, en lenguaje comprensible y accesible, la valoración de su situación, la cual, si procede, debe incluir la calificación de las necesidades de los familiares o de las personas que las cuidan.
- c) Recibir información previa con relación a cualquier intervención que los afecte, a fin de que, si procede, puedan dar consentimiento específico y libre. El consentimiento debe darse por escrito cuando implique el ingreso en un establecimiento residencial de servicios sociales. En el caso de las personas incapacitadas y las que, por razón de sus circunstancias personales, pueden ser declaradas incapaces, debe seguirse el procedimiento legalmente establecido.
- d) Acceder a sus expedientes individuales, en todo lo que no vulnere el derecho a la intimidad de terceras personas, y obtener copias, de acuerdo con lo que establecen las leyes. Este derecho no incluye, sin embargo, el acceso a las anotaciones que el personal profesional haya hecho en el expediente.
- e) Presentar sugerencias, obtener información, poder presentar quejas y reclamaciones, y recibir respuesta dentro del periodo legalmente establecido.
- f) Disponer de las ayudas y los apoyos necesarios para comprender la información que se les dé si tienen dificultades derivadas del desconocimiento de la lengua, o si tienen alguna discapacidad física, psíquica o sensorial, con el fin de garantizar el ejercicio de sus derechos y de facilitar que puedan participar plenamente en el proceso de información y de toma de decisiones.
- g) Recibir información de la incorporación de un alumno de prácticas en el



proceso de atención a la persona y sobre cuál será su trabajo, y pedir previamente autorización a la persona para la presencia del alumno. Si no está de acuerdo, no se incorporará.

- h)** Recibir la información suficiente y comprensible de la tarea concreta a llevar a cabo en caso de que haga falta la incorporación de un voluntario, así como saber cuál es la información que este debe tener.

Con respecto a los niños y los adolescentes desamparados, el artículo 117 de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, establece lo siguiente:

- 1.** El niño que tiene bastante conocimiento y el adolescente tienen que ser informados por el departamento competente en materia de protección de los niños y los adolescentes sobre su situación personal, las medidas adoptadas y las actuaciones que hay que seguir, su duración y contenido, de cuáles son sus derechos y de los órganos e instituciones a los cuales se pueden dirigir para defender sus derechos. Esta información tiene que ser comprensible, adecuada a sus condiciones y continua durante todo el proceso de intervención. Sin embargo, el niño o el adolescente tiene derecho a participar en el proceso de estudio de su situación y en la elaboración de la propuesta de medidas, si las condiciones de edad o de madurez lo hacen posible.
- 2.** El niño o el adolescente tiene derecho a conocer, en función de su edad y capacidad, su historia personal y familiar y, si ha sido separado de su familia de origen de manera definitiva, sus antecedentes culturales y sociales, que tienen que ser siempre respetados.
- 3.** Alcanzada la mayoría de edad, la persona interesada tiene derecho a acceder a su expediente y a conocer los datos sobre sus orígenes y parientes biológicos.

La información es, pues, la base fundamental del proceso de consentimiento informado. El consentimiento ha representado un salto cualitativo e irreversible en



el reconocimiento de los derechos de las personas y en el respeto a su autodeterminación y a su sistema de valores.

1.2.1. Condiciones para la información

La información es un derecho de todas las personas que se atienden en los centros de servicios sociales, reconocido por la ley y por las normas éticas de todos los profesionales. Todo el mundo tiene derecho a recibir la información necesaria con el fin de poder comprender cuál es su estado y/o situación y el Plan de intervención social que los profesionales le proponen. El objetivo de la información es ayudarlo a tomar decisiones fundamentadas. Hay que destacar también que todo el mundo tiene derecho a no recibir información si es lo que quiere.

El proceso de dar información implica ciertas habilidades comunicativas. El profesional debe acercarse a la persona, escucharla, descubrir sus miedos, capacidades y potencialidades. Debe dar tranquilidad. El lenguaje gestual, el tono de voz, la mirada, son expresiones no verbales tan importantes como la palabra. También las condiciones de espacio y tiempo son fundamentales.

El titular de la información siempre es la persona atendida. Todo el mundo tiene derecho a recibir la información en primera persona y a decidir con quién la quiere compartir. La persona atendida puede renunciar a este derecho y delegarlo a algún familiar o amigo a fin de que sea su representante delante del profesional.

La información debe ser siempre veraz y comprensible. Ante una información sensible, la persona tiene derecho a recibir la información de manera gradual y adaptada a sus necesidades. Además, tiene que esperar que los profesionales lo ayuden a afrontarla en la medida de lo posible.

La información siempre es confidencial y cada persona debe dar explícitamente su permiso para poder compartirla con los profesionales y los servicios (escuelas, juzgados, EAIA, etc.) y para divulgarla, ya sea a los familiares o amigos, o bien para



cederla a la docencia o para hacer alguna investigación ³ que en estos casos habría que pedirlo por escrito.

1.2.2. Limitaciones al derecho a la información

El derecho a la información se puede limitar en algunas circunstancias. El profesional está obligado a compartir la información con otros, incluso rompiendo el secreto, por los motivos siguientes:

- a) Cuando hay una necesidad terapéutica, que quiere decir que el profesional tiene razones objetivas para afirmar que la persona no es capaz de comprender la información ni tomar decisiones.
- b) Cuando la persona está en una situación que no puede comprender ni decidir por ella misma por extrema urgencia o por falta de competencia, como es el caso de los menores, personas en coma, con afectaciones mentales o cognitivas importantes o estados de agitación.
- c) Cuando el profesional conoce una información sobre la existencia de un delito o de un riesgo grave e inmediato para terceros, debe ponerlo en conocimiento del juez. En estos casos es aconsejable solicitar sin demora el apoyo del Comité o de un espacio de reflexión ética con el fin de ponderar las acciones a realizar
- d) Cuando lo requiere un juez en relación con un procedimiento judicial formal. En estos casos el profesional continúa teniendo el deber de preservar la confidencialidad de sus informaciones y así lo debe de hacer saber al juez, a

³ El Comité de Ética de Servicios Sociales de Cataluña explicará en un próximo documento criterios éticos de investigación en el ámbito de los servicios sociales. Constatamos aquí la falta de tradición que hay en el país con respecto al establecimiento de criterios éticos, así como la falta de entidades adecuadas para avalar o no las investigaciones en servicios sociales que trabajan con personas i/o con sus datos personales.



quien solicitará ser excusado en el procedimiento, o bien adaptará la información a la regla de dar la menos información posible

- e) Cuando hay una obligación legal de facilitar información para proteger un interés jurídico superior, por ejemplo, la protección de los niños y los adolescentes (artículo 24.2 y 100.3 de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia).
- f) En el marco del trabajo en equipo, compartiendo con el resto aquella información que sea necesaria para la intervención y guardando toda la que sea más íntima o no relevante. En cualquier caso, este traspaso de información se deberá hacer siempre en las condiciones más seguras y respetuosas con la persona. En este sentido y generalizando, hay que tener un cuidado especial con los medios que se utilizan a la hora de divulgar cualquier tipo de información. Es básico que el medio sea seguro. Es aquí, a la hora de averiguar qué es relevante y para quién, donde son necesarias la virtud de la discreción, la cautela y la prudencia del profesional y la organización

Es en este sentido que hay que formar en la cultura de la confidencialidad personas que no son estrictamente profesionales pero que tienen acceso a la información, como voluntarios o alumnos en prácticas.

En caso de que se requiera el servicio de un traductor (o de un mediador cultural con conocimiento del idioma), este deberá ser un profesional debidamente acreditado y, si es posible, colegiado. El traductor, en la medida que tiene acceso a información confidencial, deberá ser cuidadoso con esta información y no puede hacer ningún uso salvo lo que le encarga la institución que lo contrata. Con el fin de poder facilitar el trabajo del traductor, se le debe procurar la información necesaria y evitar siempre cualquier información personal. Conviene tener presente que hay lenguas muy minoritarias y sus hablantes, que viven en nuestro país, suelen formar pequeñas comunidades. En estos casos debe estar especialmente alerta, ya que se



puede causar un grave perjuicio a la persona atendida si no se le garantiza la privacidad.

A menudo los servicios sociales deben interrelacionarse con los servicios sanitarios para trabajar determinados casos o bien para hacer valoraciones conjuntas. Los profesionales sanitarios han profundizado mucho en la cuestión de la confidencialidad y se han desarrollado leyes específicas sobre estos derechos en relación con la salud, con un enfoque de la práctica asistencial muy similar a lo que aquí aportamos.

Ahora bien, en servicios sociales la cuestión del diagnóstico o el hecho de saber cuál es la información relevante hacen más complejo el abordaje y la gestión de la confidencialidad. Sea como sea, las situaciones de conflicto en la cual se puede ver involucrado el profesional en relación con el deber de mantener el secreto de la información confidencial y el de revelarlo en las dichas situaciones son realmente preocupantes. Hay que tener presente que el bien jurídico que debe proteger el secreto no es el mismo para todas las profesiones, y sólo está blindado en el caso de los abogados, los procuradores y el secreto de confesión de los sacerdotes.



2. LA CONFIDENCIALIDAD EN LA LEGISLACIÓN Y LOS CÓDIGOS DEONTOLÓGICOS



En este capítulo haremos un repaso de la legislación empezando por la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la legislación europea como punto de partida, siguiendo por la española y la catalana, y acabando en los códigos deontológicos o de ética de algunos colegios y asociaciones profesionales.⁴

Los derechos humanos quedan reconocidos el año 1948 en la Declaración Universal de los Derechos Humanos como un ideal común para todos los pueblos o naciones. En su preámbulo inscribe el respeto a la dignidad humana, la libertad, la justicia y la paz en el mundo.

Posteriormente a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se publicaron la Convención Europea de 1950, la Carta Social Europea de 1965 (que trata específicamente de los derechos de los niños y adolescentes) y la Convención de Roma de 1979. El Convenio europeo de bioética de 1997, que no entró en vigor en nuestro país hasta el año 2000, menciona el derecho a la vida privada y a la

⁴ Las leyes concretas y los códigos profesionales se especifican en el anexo.



información e indica que, de manera excepcional, la ley podrá establecer restricciones.

La Declaración Universal sobre Bioética de la UNESCO del 2005 trata de la privacidad, la confidencialidad y el derecho a la información de las personas, así como del deber de no utilizar la información sin su consentimiento verbal o escrito.

Finalmente, el Tratado de la Unión Europea del 2000 sobre derechos fundamentales que se adoptó el 7 de diciembre de 2007 en Estrasburgo trata la protección de los datos de carácter personal.

En cuanto al Estado español, la Constitución de 1978 incorpora los derechos fundamentales de la persona en diversos artículos, aunque, en el caso del secreto profesional, remite a una ley que no se ha hecho. El Código penal de 1996 (artículo 199) trata aspectos parciales y no muy claros del secreto profesional. La Ley orgánica de protección civil de 1982 incluye la protección al honor, a la intimidad y a la propia imagen.

La Ley de protección de datos personales de 1999 y el Real decreto del 2000 establecen claramente los derechos de las personas en relación con sus datos, incluidos los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (los denominados derechos ARCO), y el deber de protección que tienen las organizaciones con respecto a los bancos de datos personales que deben gestionar para su actividad. Con todo, en el ámbito de los servicios de atención a las personas, todavía quedan numerosos aspectos poco claros.

La legislación catalana de servicios sociales (Ley 12/2007, de 11 de octubre) incluye en sus principios rectores el respeto a las personas, su dignidad, la autonomía personal, la participación de las personas en el seguimiento de los procesos y la evaluación de la gestión de los servicios, así como el compromiso profesional.



La legislación de protección a la infancia y la adolescencia, Ley 14/2010, regula la confidencialidad de determinados datos (por ejemplo, la identidad del ciudadano que comunica una posible situación de riesgo o desamparo) y establece el deber de secreto de todos los profesionales que intervienen en los expedientes de los niños y los adolescentes.

En el ámbito sanitario, la Ley 16/2010, de 3 de junio, de modificación de la Ley 21/2000, del 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica, ha significado un gran paso adelante que, en muchos aspectos, podría aplicarse al ámbito de los servicios sociales.

A lo largo del tiempo todos los colegios profesionales y las asociaciones profesionales han elaborado códigos donde se hace referencia al secreto profesional que sirven de orientación incluso para algunos jueces, vistas las contradicciones y la dispersión de las leyes.



3. LA DOCUMENTACIÓN EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES



3.1. EL EXPEDIENTE O LA DOCUMENTACIÓN SOCIAL

La ordenación de la documentación de referencia o la terminología utilizada pueden variar en los diferentes servicios, según la actividad que se desarrolla o el ámbito del servicio profesional. A pesar de eso, el conjunto de la documentación se agrupa con el nombre de *expediente* o también con el de *historia social*.

Toda organización debería aclarar algunas cuestiones previas sobre los puntos siguientes:

- El alcance de la información que se comparte con la persona interesada, distinguiéndola de anotaciones u observaciones propias del profesional.
- La identificación del legítimo propietario de la documentación almacenada y de cada uno de sus apartados. La institución tiene la custodia de la información pero no es la propietaria, como tampoco lo es el profesional; la información es de la persona.



El expediente puede contener diferentes apartados con documentos específicos según sea el ámbito de trabajo.

En el expediente consta el conjunto de documentación contenida relativa a la persona atendida con diferentes apartados.

La ficha social o de datos contiene datos básicos de identificación de la persona para la acción profesional a desplegar.

La historia social es una descripción narrativa de la evolución experimentada por la persona o familia atendida de carácter confidencial. Dado que se registran de forma exhaustiva los datos familiares, hay que tener muy presente la preservación de la intimidad. Constan aspectos laborales, económicos, de vivienda, formación, etc. que forman parte de la privacidad personal, y otros datos que permiten hacer una valoración y un diagnóstico de la situación y la elaboración posterior de un plan de trabajo o mejora acordado con la persona atendida. A veces es una síntesis de su pasado, pero también, evidentemente, de su presente y del motivo de su petición.

Los aspectos que se incorporan a la historia social, o bien los diferentes apartados dentro de un expediente, son los siguientes:

- Las entrevistas mantenidas se limitarán a recoger las informaciones pertinentes según las circunstancias de las personas atendidas y en relación con las demandas que hacen, pero se prestará atención a otras necesidades que, por condición de la vulnerabilidad, no sean percibidas.
- Las transcripciones de las vivencias de la persona, si procede, se harán en función de la demanda de confidencialidad y secreto profesional, y con su consentimiento, indicando la fecha concreta en que se manifiesta.
- Las observaciones profesionales deben ser lo más contrastadas posible y respetuosas con su tratamiento y anotación. Hay que tener presente que las observaciones no son juicios de valor.
- Se incluyen también las informaciones de otros profesionales, fruto de las coordinaciones, que intervienen en el proceso. Sólo deberían aceptarse



informaciones pertinentes al motivo de intervención. Si la información es excesivamente amplia o afecta a otros motivos no propios de la intervención, se devolverá al profesional correspondiente, se solicitará la concreción de la demanda de información y se tomará nota. Los informes y/o las coordinaciones con otros profesionales deben ser identificados, así como la entidad/el profesional emisor.

- Se recogen también los problemas y las inquietudes o la demanda expresada que plantea la persona atendida.
- El diagnóstico es una síntesis de la situación o problemática detectada que tiene en cuenta las capacidades de la persona o las que le faltan para resolver la situación o el problema planteado.
- La valoración profesional fruto del conjunto del análisis de los datos y la situación de contexto.
- El plan de trabajo recoge los aspectos de planificación del mismo trabajo y la coordinación que comporta la acción profesional a desarrollar. Se pueden añadir los recursos a utilizar y el porqué, o bien se pueden incluir en un apartado diferenciado.
- También puede contener un plano de mejora, que es un documento que se formaliza entre el profesional y la persona atendida, y trata sobre los acuerdos y las acciones que cada parte debe llevar a cabo con el fin de alcanzar los objetivos establecidos.

Para la transferencia o la entrega de cualquier documento relativo al expediente que contenga datos personales, hay que tener en cuenta la recomendación de mantener un registro de entrada y de salida para que sea una garantía de la transmisión.

Un hecho importante a tener muy presente son las medidas de seguridad para acceder a las historias o los expedientes informatizados o en papel, así como a los ficheros.



Al final del año sería recomendable hacer un resumen de la intervención, de los resultados obtenidos y de las etapas pendientes de realización de la intervención.

Al finalizar, la historia social o el expediente se cerrarán con un resumen y las notas imprescindibles para, si hace falta, volver a reanudar una intervención.

Con el fin de garantizar el registro documental de la intervención de forma fiable es imprescindible preservar la disposición de tiempo laboral, que hay que incluir en el cómputo del trabajo profesional.

Por este motivo hace falta que los profesionales tengan en cuenta los puntos siguientes:

- Las normas deontológicas no son simples tratados de deberes morales, sino que determinan las actuaciones de obligado cumplimiento para los colegiados, y pueden definir también conductas sancionables.
- Los profesionales deben respetar el derecho a la confidencialidad, aunque en algunos casos la legislación del país entre en conflicto con este derecho. El hecho de colaborar como voluntario o dentro de alguna otra tipología laboral no excluye el deber de preservar la confidencialidad.

3.2. LA ELABORACIÓN DE INFORMES

Un informe es la emisión por escrito de aquello que la persona atendida nos ha confiado, de aquello que el profesional ha podido valorar a partir de las informaciones obtenidas de la persona atendida, de las pruebas objetivas y subjetivas que se hayan aplicado, de las informaciones obtenidas por otras personas de su entorno o de coordinaciones con otros profesionales, así como de la valoración del profesional. También se suelen hacer constar conclusiones y recomendaciones.

El informe no es únicamente un medio de comunicación escrita por el profesional dirigida a la persona atendida, sino muchas veces va dirigido a una tercera persona



o institución que lo ha pedido, y se tiene que evitar que llegue a canales o medios que puedan hacer un uso indebido y ocasionar graves perjuicios al interesado. Se debe prever también que su contenido respete los derechos fundamentales de las personas.

En la elaboración del informe hay que saber reflejar el porqué de la demanda e informar únicamente sobre este motivo.

La información pedida, tanto de la persona atendida como de otras personas del entorno o profesionales con quienes se haya coordinado, será la necesaria para la intervención y la elaboración del informe correspondiente en relación con aquello solicitado, prescindiendo de informaciones que no tengan relación con el objeto de intervención. Toda la información recibida se tratará con la máxima objetividad. En la elaboración debe tenerse muy en cuenta separar la información recibida de la persona atendida o de terceras personas de la que esté basada en pruebas objetivas o la que se haya podido contrastar. Las conclusiones únicamente se podrán basar en las informaciones que sean fundamentadas y contrastadas, y tienen que evitar consideraciones ambiguas que puedan ser interpretadas erróneamente.

En las conclusiones no se podrán tener en cuenta informaciones relativas a terceras personas que no han sido evaluadas.

Cuando el informe lo solicita una persona o institución diferente de la persona atendida, esta mantiene el derecho a estar al corriente de su elaboración, del destinatario y de su contenido. Debe dar su consentimiento explícitamente (fuera de los casos en que tengan habilitación legal para no exigir este consentimiento) y hacer constar que ha sido informada y que ha dado su autorización. Sin embargo, no hay que hacer firmar un documento siempre. El consentimiento informado (CI) pretende crear confianza en los profesionales y los servicios, así como respetar la autonomía de la persona atendida; *stricto sensu* no es un documento, sino un proceso dialógico comunicativo. A veces, y así ha sucedido en el ámbito sanitario, ha comportado una burocracia con respecto a la firma de documentos sin que se haya producido una relación comunicativa sobre la intervención y su motivo, y sin



que haya aumentado la confianza y, en cambio, sí hacia actuaciones defensivas y judicializadas.

Algunos códigos deontológicos excluyen el deber de confidencialidad de los casos que signifiquen un grave perjuicio para la persona atendida o para el mismo profesional como, por ejemplo, el hecho de dar a padres o tutores información de una persona menor madura cuando esta la ha dado al profesional con confidencialidad.

La entrega de los informes a las personas o entidades solicitantes debe garantizar las condiciones de confidencialidad establecidas para toda documentación que forma parte del expediente. Los informes solicitados por la persona atendida, siempre que sea posible, deberían serles entregados en mano y comentados con ella. Los dirigidos a otros profesionales o entidades deberían enviarse mediante alguno de los canales seguros.

Entre los diversos tipos de informes destacamos los siguientes:

1. Informes dirigidos a la misma entidad

Son informes que el profesional elabora con la finalidad de registrar la intervención y de hacerla constar en el expediente. Pueden pedirlos también superiores, o porque deber coordinarse una actuación con el equipo técnico o extraer datos estadísticos, pero no implican un traslado externo a la misma entidad. El informe deberá contener los datos indispensables para el trabajo técnico del mismo profesional o para otros profesionales del equipo, a fin de que se pueda hacer una intervención coordinada o realizar un buen traspaso de la información en caso de que se tenga que cambiar el profesional referente. Se obviarán otras informaciones que la persona atendida haya comunicado pero que no son relevantes para el trabajo técnico.

Los informes dirigidos a responsables o directivos de la misma entidad tienen que estar claramente justificados y contener la información que esté dentro de los límites compatibles con el secreto profesional, el derecho a la intimidad y la confidencialidad, que obligan tanto a la persona destinataria como a la entidad.



En caso de que el informe sea para estudios estadísticos, se omitirá cualquier dato identificativo de la persona atendida.

2. Informes dirigidos a personas o a instituciones externas a la entidad

Pueden ser realizados a demanda de la persona interesada o de sus padres o tutores si son menores de edad o incapacitados, dirigirse a otros servicios, o a demanda judicial o administrativa para formar parte de un procedimiento judicial administrativo en el cual esté implicada la persona atendida. Si hay dudas, es recomendable consultar un espacio de reflexión en ética en servicios sociales (ERESS).

Hace falta prestar atención a los informes que se dirigen a la DGAIA (Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia), ya que el diagnóstico y la propuesta pueden determinar el resultado de una medida concreta en relación con un menor de edad. Siempre que sea posible, en función de su grado de madurez, se deberá tener presente su opinión.

Debe contarse con el consentimiento escrito de la persona atendida o, en caso de ser menor o incapacitada, de sus padres o tutores fuera de los casos en que una norma legal establezca lo contrario (como, por ejemplo, el artículo 24.2 de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia). En cualquier caso, también los destinatarios están sujetos al deber de secreto profesional.

En relación con los informes que los alumnos de prácticas hacen para la universidad, deben contener los datos imprescindibles sin ninguna información que pueda identificar la persona sobre la cual se hace la intervención.

3. Informes de grupo

En el caso de elaborar un informe en que consten datos confidenciales de diversas personas u organizaciones, habrá que pedir la autorización a todas las personas o a las organizaciones que aparezcan identificadas. Si no hay consentimiento, no se podrán aportar ningún dato de la persona que no lo ha dado.



Al iniciar la formación del grupo, recomendamos que se consensúen las normas de funcionamiento con las personas o entidades que forman parte, incluyendo –entre ellas y el profesional– el compromiso de confidencialidad de las informaciones que se conozcan en el transcurso de las sesiones.

4. Informe pericial

Son informes que se presentan dentro de un procedimiento judicial y donde el perito debe responder a las cuestiones que le pide el juez. La función pericial es incompatible con la asistencial, vista la diferencia radical de ambas finalidades.

En la elaboración de un informe pericial, el profesional debe dejar muy claro a la persona entrevistada la finalidad de la intervención –no se pretende ayudar a la persona, sino que se hace por encargo de otros que tienen la autoridad–, lo cual supone la desaparición del deber de confidencialidad. Es, pues, todavía más necesario pedir únicamente la información imprescindible para hacer la evaluación propuesta.

Debe tenerse en cuenta que los informes periciales generalmente se tienen que ratificar en el acto de juicio, en el cual el técnico deberá responder a las preguntas del juez, de los abogados de las partes y del Ministerio Fiscal, razón por la cual deberá ser muy esmerado con el fin de no causar perjuicios a la persona objeto de la pericia o a terceros.

Si se nos pide hacer un peritaje de una situación que conocemos por nuestra tarea profesional asistencial, lo más correcto sería rechazar el requerimiento, dado que ha de prevalecer nuestra obligación de secreto profesional. Por eso se tiene que presentar al juzgado un documento donde se expliquen las circunstancias y los motivos de nuestra abstención y pedir que se adjudique el peritaje a otro profesional.



4. LOS ESPACIOS Y LOS ENTORNOS DE TRABAJO QUE FAVORECEN LA CONFIDENCIALIDAD



Desde una perspectiva ética, la confidencialidad y la protección de datos en los servicios sociales nos obligan a revisar nuestros entornos de trabajo, desde la atención a las personas en la calle hasta los espacios institucionales tan diferentes como los despachos de servicios sociales o los servicios residenciales, que tienen que ser los lugares donde viven las personas. Esta, que también tiene que fijarse en los diferentes medios de soporte (como el sistema informático, el fax, el teléfono o el papel), nos tiene que hacer reflexionar sobre cómo deben ser estos espacios y medios, y sobre qué uso hacemos con el fin de cumplir con nuestro deber, es decir, si lo hacemos de manera esmerada y respetuosa con los derechos de las personas.

Citando J. Canimas y X. Pereda: "Los problemas éticos tienen que ver con la manera de acoger y reconocer al otro (ética de la hospitalidad) y con las diferencias o dificultades para determinar aquello que está bien o mal, lo correcto o incorrecto de la manera de vivir y de relacionarse con los demás y con el entorno (ética dilémica)".⁵

⁵ CANIMAS, J.; PEREDA, X. *Pràctica de l'ètica dels serveis socials*.



Desde una perspectiva ética debemos pensar en unos espacios y medios de trabajo que respeten la intimidad de las personas y el buen trato, teniendo en cuenta su dignidad y sus derechos.

Tanto en el diseño como en el uso de los espacios y medios, debe incorporarse esta perspectiva con el fin de garantizar unas buenas prácticas en relación con la confidencialidad y la protección de datos.

En relación con los medios, los cambios tecnológicos nos ofrecen mejores posibilidades en el tratamiento de la información, a la vez que pueden conllevar algunos usos.

Hay un marco legislativo recogido en este mismo documento, pero tenemos la obligación de proteger la información que se nos cede desde la confianza, yendo más allá del hecho de que esté protegida o no por la Ley.

En este documento se recogen diversas situaciones que pretenden ayudar a identificar prácticas cotidianas con las cuales hay que tener un cuidado especial para garantizar la confidencialidad y la protección de datos.

1. Espacios físicos

La diversidad de entornos de trabajo social a los que hacíamos referencia abarca desde espacios compartidos con otros profesionales ajenos a los servicios sociales hasta la atención domiciliaria, pasando por los despachos individuales y por los compartidos por un equipo.

Cuando los profesionales de los servicios sociales trabajan en un espacio compartido con profesionales de otros sectores (hospitales, prisiones, juzgados, etc.), deberían poder garantizar un lugar donde dar una atención individualizada respetuosa con la intimidad de la persona, evitando situaciones como entrevistas con personas en pasillos o habitaciones compartidas de un hospital.

La atención domiciliaria tiene unos problemas añadidos, en la medida que un mismo profesional puede encadenar diversas visitas en diferentes domicilios y llevar expedientes y documentos de cada caso. Habría que establecer medidas de



seguridad para que el profesional cumpliera su deber de preservar el derecho a la confidencialidad de cada persona atendida. El profesional tiene la responsabilidad de velar por la documentación confidencial de que dispone con independencia de si se encuentra en el despacho o no.

Debe tenerse especial cuidado en despachos de uso colectivo donde trabaja un mismo equipo de manera conjunta. En estos espacios se debería poder garantizar que cada profesional pudiera archivar o guardar aquella documentación que considere que no debe estar al alcance del resto del equipo por motivos de confidencialidad.

Aunque llevemos a cabo nuestro trabajo en un despacho individual, igualmente hace falta estar atento y seguir las medidas que garanticen la confidencialidad.

Se considera mala praxis las conversaciones informales hechas en presencia de terceras personas ajenas al caso, o en lugares donde no está garantizada la confidencialidad, ya sean pasillos, bares, en la calle, etc. Hace falta recordar que esta mala praxis ha provocado indiscreciones y filtraciones de información y que es una responsabilidad estrictamente individual. Tanto si nos encontramos en un espacio abierto como en un edificio, buscaremos el lugar y la manera adecuada para preservar el contenido de la conversación. Por otra parte, habrá que tener un cuidado especial para que pueda estar presente algún acompañante solo en caso de que lo desee la persona interesada. También hay que pedir su consentimiento en caso de que tenga que estar presentes otros profesionales o alumnos en prácticas. Siempre debe intentarse que las personas guarden una distancia y no subir el tono de voz para garantizar la privacidad de la conversación; este aspecto se podría mejorar a la hora de diseñar los espacios.

Las grabaciones o los registros de voz o de imagen tienen que ser conocidos (es el caso de las cámaras de vigilancia) y consentidos de manera explícita y, si hace falta, por escrito por las personas atendidas (es el caso de grabaciones personalizadas). En el caso de estas grabaciones, la persona debe dar también su consentimiento escrito a la finalidad y a los usos concretos de la grabación, tanto si es por motivos docentes como de investigación, divulgación u otros. Además, todo



lo que sea objeto de grabación tendrá que ser protegido como datos personales, con las mismas consideraciones que prevé la ley para estos casos.

2. Conversaciones telefónicas

El uso del teléfono puede aumentar el riesgo de malas praxis. Debe vigilarse especialmente en las llamadas en las cuales se está hablando de personas y de sus datos. El espacio donde mantendremos estas conversaciones debe ser adecuado. Es importante hacer saber a los interlocutores si nos encontramos en un espacio que no garantiza la privacidad, y proponer hacer la llamada en un momento más adecuado.

En cuanto a la telefonía fija, es habitual que las mesas de los profesionales estén próximas. Si la conversación lo requiere, tendremos que buscar una hora y un espacio que nos permitan garantizar la confidencialidad necesaria.

Los teléfonos móviles son una herramienta útil, pero hay que hacer un uso correcto. Se tienen que emitir y responder las llamadas en momentos en que se pueda garantizar la confidencialidad de la conversación. Así mismo, debe evitarse dejar mensajes en contestadores que no aseguran que el receptor sea el deseado, etc.

Se debe tener especial cuidado al identificar quién es el interlocutor antes de dar información o datos de las personas atendidas. Si se recibe una demanda de información, es conveniente que se solicite por escrito.

Por otra parte, es importante no dar más información de la que sea realmente necesaria; se recomienda revisar y actualizar los protocolos de utilización del teléfono.

3. Información en diferentes soportes

- ***Soporte papel***

La utilización del papel, a pesar de ser un medio tradicional, no queda libre de riesgos. Hay que tener muy presente todas las recomendaciones cuando destruimos documentos, vigilar de no extraviar los documentos, etc. En estos



últimos años, a causa de un aumento de la conciencia ecológica, se reutilizan algunos papeles, pero se recomienda ser muy cuidadoso y seleccionar bien las hojas que se pueden reutilizar y destruir aquéllas que no se pueden, ya que contiene información confidencial.

Hay que archivar la información en papel en mobiliario y espacios de acceso restringido que estén debidamente cerrados con llave. Debe evitarse que en aquellos espacios donde se hagan entrevistas o se dé atención se encuentre documentación que en un momento dado pueda ser vista por otras personas, así como archivos a los cuales puedan acceder terceros.

En relación con la necesidad de trabajo itinerante, debe evitarse transportar información en papel; si se tienen que hacer anotaciones es importante evitar los nombres y apellidos o los datos que puedan identificar la persona.

- **Soporte informático**

Las recomendaciones para preservar el derecho a la confidencialidad aconsejan utilizar los medios técnicos necesarios para asegurar el blindaje ante posibles filtraciones y/o errores de seguridad. Cada vez se extiende más la utilización de servidores internos donde se guardan diferentes documentos e información de las personas atendidas. Los administradores deben protocolizar la jerarquía de acceso y seleccionar qué información puede consultar cada persona del sistema.

La rotación de profesionales conlleva una dificultad añadida en la adjudicación de los accesos. Es importante conseguir sistemas ágiles en el trámite de los permisos en caso de suplencia o incorporación al nuevo puesto de trabajo.

La información con respecto a los sistemas informáticos y el tratamiento de datos debe ser entregado en el momento de acoger cualquier trabajador, voluntario o alumno en prácticas.

Los cambios tecnológicos van incorporando también otros medios móviles (PDA, tableta, USB, etc.) con los cuales debe tenerse especial cuidado. Hay que utilizar todos los mecanismos que se tengan al alcance para preservar el acceso a la



información. Hace falta adoptar buenas costumbres como bloquear la pantalla cada vez que sea necesario, poner y cambiar las claves de acceso y, en general, utilizar las configuraciones de seguridad en cada uno de estos aparatos.

Es importante la formación de las personas en el uso de los medios informáticos en general y en la conciencia del deber de confidencialidad.

Es necesario también regular el acceso a los sistemas de gestión de datos y que la responsabilidad sea personal. Eso conlleva, por lo tanto, la creación constante y ágil de altas de personas, así como su baja en caso de finalización. Hace falta que estén garantizados los niveles de consulta en función de las tareas a desarrollar y que los datos requeridos sean los imprescindibles y adecuados para la justificación de su uso.

4. Envío de información, redes y medios de comunicación

- **Registros públicos**

Un gran volumen de información que se gestiona en los servicios sociales se recoge mediante la documentación que se presenta en los registros públicos. Teniendo en cuenta que el oficio de entrada se incorporará al expediente de la persona, hay que evitar que conste una relación de documentos o información de otras personas. En este sentido, deberían actualizarse directrices tanto en el ámbito autonómico como local.

- **Fax**

La utilización del fax siempre ha planteado muchas dudas a la hora de garantizar el derecho a la confidencialidad. Teniendo en cuenta que tecnológicamente disponemos de alternativas más seguras (como el correo electrónico), se recomienda no utilizarlo para aquellas comunicaciones donde aparezcan datos personales y/o información confidencial.



El fax presenta muchas deficiencias a la hora de preservar la confidencialidad de la información. Es muy probable que este aparato esté ubicado en un espacio compartido por diferentes profesionales, o que por error en el momento de marcar o seleccionar el número del destinatario pueda llegar a otras personas.

- **Correos electrónicos**

El correo electrónico nos permite tener una comunicación ágil y sin necesidad de coincidencia en el tiempo de los dos interlocutores, hecho muy relevante cuando se trata de servicios sociales donde los horarios pueden ser muy diferentes y poco coincidentes entre servicios.

Debe tenerse especial cuidado de no enviar en el texto del mensaje información que contenga datos o aspectos en que se deban preservar la confidencialidad. La comprobación del destinatario es importante, teniendo en cuenta que se puede seleccionar la dirección de manera automática.

Sería recomendable que se realizará un protocolo de utilización y encriptación de los correos, siempre teniendo en cuenta que haya un buen balance entre el deber de protección de los datos y una ejecución que resulte práctica y eficiente al profesional.

- **Relación con redes territoriales**

En estos entornos es conveniente recordar el deber de todos los profesionales involucrados de preservar la confidencialidad, pero también saber determinar qué información es adecuada o no para desarrollar las tareas de coordinación de la red.

- **Relación con los medios de comunicación**

Las personas atendidas por los servicios sociales, precisamente por la necesaria exposición de su situación a los diferentes profesionales implicados, a menudo no tienen mucha conciencia de la intimidad; son los profesionales los encargados de recordarles no solo su derecho a la intimidad, sino también que deben promover que no se conviertan en víctimas "de espectáculo" en los medios de comunicación



que buscan el éxito o la fácil conmoción. La especial vulnerabilidad de algunos colectivos lo hace especialmente pertinente.

- **Investigaciones**

Habría que recordar los criterios sobre confidencialidad a la hora de hacer investigación, en relación con la propia organización y con las personas ajenas con interés científico, académico, político, etc.

- **Auditorías y supervisión**

Al evaluar la tarea de profesionales o de programas en los que hace falta la participación de profesionales de auditoría o supervisión, debería establecerse qué información hace falta proteger por confidencialidad y cuál no es necesaria para llevar a cabo estas tareas.



5. CONSIDERACIONES GENERALES Y RECOMENDACIONES



1. Confidencialidad. El pilar básico de todos los sistemas de atención a la persona es la confianza en el profesional, que implica el reconocimiento de su pericia y la convicción de que trabaja en la búsqueda del mejor beneficio, la autonomía y la protección de la intimidad de la persona atendida.
2. Los profesionales de la intervención social, más allá de la protección legislativa de que disfruta, deben ser especialmente sensibles a la obligación de proteger la información que se les cede desde esta confianza. Aun así, no se puede entender de manera absoluta, vista la existencia de casos en los que se puede romper.
3. El principio de confidencialidad y el mantenimiento del secreto profesional encuentra las máximas exigencias éticas en la atención a los colectivos más vulnerables, donde puede estar más amenazado y donde se debe ponderar el beneficio de la persona y su capacidad de decidir autónomamente.
4. La persona atendida es siempre la titular de la información y, además del derecho a recibirla en primera persona, decide si la quiere compartir y con quien. Puede renunciar a este derecho, delegarlo y determinar qué otra persona quiere que sea su representante ante el profesional.



5. Todas las organizaciones y los servicios de intervención social deberían aclarar en este sentido la identificación del legítimo propietario de la documentación que tienen almacenada y de la cual disponen.
6. El traspaso de información debe hacerse siempre procurando las condiciones más seguras y respetuosas con la persona atendida y, al mismo tiempo, poniendo un cuidado especial con el fin de que los medios utilizados para divulgarla sean seguros.
7. Dado que a la historia social constan aspectos y datos de la esfera familiar y privada de la persona, hay que tener especial cuidado de preservar su intimidad. Las observaciones profesionales que se recogen tienen que ser lo más contrastadas posible y también respetuosas con su anotación y tratamiento.
8. En la elaboración de los informes, debe evitarse incluir la información que no tiene relación con el objeto de la intervención. Si el informe lo ha solicitado una persona o institución diferente de la persona atendida, hay que informarle de la elaboración del informe, del solicitante y de su contenido.
9. En el caso de informes dirigidos a personas o instituciones externas a la misma entidad, debería tenerse en cuenta siempre con el consentimiento por escrito de la persona atendida o de sus representados legales, excepto en los casos en los que una norma con rango de ley establezca que este consentimiento no es necesario. Si constan datos confidenciales de diversas personas, hay que solicitar la autorización de todas las que aparecen identificadas.
10. Protección de datos. Preservar el acceso a la información y tener conciencia del deber de confidencialidad es fundamental cuando la información está contenida o guardada en soportes tecnológicos diversos (desde papel a grabaciones o registros de voz o de imagen). Cuando se trata de grabaciones, la persona atendida debe dar su consentimiento escrito a la finalidad y a los usos concretos de esta información, cuyo objeto tiene que ser protegido y tratado como datos personales.



ANEXO



A. Legislación

Legislación europea

- Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948 mediante Resolución 217 A (III), que en su preámbulo habla de la dignidad, la libertad, la justicia y la paz en el mundo.
- Carta Social Europea de 18 de octubre de 1961, firmada por España el 27 de abril de 1978 y ratificada en los BOE n.º 153, de 26 de junio, y n.º 192, de 11 de agosto de 1980 (art. 7 Derechos de los niños y adolescentes).
- Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, firmado en Roma el 4 de noviembre de 1950 (art. 8 Derecho al respeto a la vida privada y familiar).
- Consejo de Europa 1997 (art.10 a la información).
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco, firmada en París el 19 de octubre de 2005 (art. 10 sobre privacidad y confidencialidad).
- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, firmada en Estrasburgo el 12 de diciembre de 2007 (art. 8 Protección de datos de carácter personal).



- Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Legislación española

- Constitución española de 29 de diciembre de 1978 (BOE n.º 311, art. 18 Derecho a la intimidad).
- Ley orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen (BOE n.º 115, de 14 de mayo de 1982).
- Ley orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código penal (BOE n.º 281, de 24 de noviembre de 1995, art. 1999 Deber ético y deber legal cuyo incumplimiento puede ser castigado con prisión).
- Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (BOE n.º 298, de 14 de diciembre de 1999) y Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre de 2007, por el cual se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley orgánica 15/1999 (BOE n.º 17, de 19 de enero de 2008).
- Ley 41/2002, del 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Legislación catalana

- Ley 16/2010, de 3 de junio, de modificación de la Ley 21/2000, del 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica (DOGC n.º 5647, de 10 de junio de 2010).
- Ley 12/2007, de 11 de octubre, de servicios sociales de Cataluña (DOGC n.º 4990, de 18 de octubre de 2007).
- Principios rectores: respeto por los derechos de la persona y su dignidad. Fomento de la autonomía personal. Participación de los usuarios en el seguimiento y la evaluación de la gestión de los servicios.

Art. 86 Promover los valores y las buenas prácticas.

- Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia (DOGC n.º 5641, de 2 de junio de 2010, art. 7.3).



B. Códigos deontológicos

Asociación de Trabajadores Familiares

- (Extraído del código de la Asociación de Trabajadoras Familiares de Francia)
- Artículos que tratan la confidencialidad y el secreto profesional, números 1, 3, 4 y 10.

Colegio de Educadoras y Educadores Sociales, abril de 2007

- Puntos 4 y 8 - capítulo III, artículos 1, 2 y 3.
- AIEJI - Plataforma para las educadoras y educadores sociales en Europa - Oficina Europea de la Asociación Internacional de Educadores Sociales.
- Capítulo V. La exigencia de fundamentos éticos, artículos 5.2.1, 5.2.3 y 5.2.4.

Colegio de Trabajadores Sociales de Cataluña, año 2000

- Capítulo I. Principios generales, artículos 1 y 4.
- Capítulo VII. El secreto profesional, artículos 1, 2, 3, 4, 5 y 6.
- Casos en los cuales no se viola el secreto profesional, apartados a, b, c y d.

Consejo General de Trabajo Social de España, junio de 2012

- Capítulo III sobre relaciones con las instituciones, artículo 47.
- Artículos sobre confidencialidad: 48, 49, 50, 51, 52 y 53.

Federación Internacional de Trabajo Social

- Promover y fomentar el debate ético.

Colegio de Pedagogos, año 2006

- Principios generales.
- Artículos sobre el secreto profesional y la privacidad - Punto 5. Artículos: 1, 2, 3.4 y 5.

Colegio de Psicólogos, año 2011

- Principios generales, puntos 6 y 8.
- Punto de la obtención y el uso de la información. Artículos: 39, 40, 41, 42, 43, 44 y 45.

