

# La documentació en el treball social sanitari

## Una mirada des de l'ètica

Jornada de Treball Social Sanitari:  
Teixint l'atenció Social Sanitària, teixim vincles

# Documentació bàsica del treball social

## La història, la fitxa i l'informe social

## Objectius:

- Registrar els esdeveniments importants en la vida d'una persona que influeixen en la situació social.
- Facilitar el diagnòstic social.
- Facilitar el pla d'actuació i el seguiment.
- Extreure els elements necessaris per realitzar informes socials.

# La història social

---

La història social permet:

- Un registre literal de les circumstàncies i vivències dels usuaris tal com ells les expliquen, amb expressions culturals i altres matisos que es perdrien amb una sistematització estricta de dades.
- Un anàlisi diacrònic per a comprendre els processos socials de les persones.

Quin ús li donem al curs clínic?

- Per recordar les visites anteriors (ús primari)
- Per prendre decisions a partir de la revisió de les actuacions realitzades prèviament

# La història clínica

## Quin ús li donem al curs clínic?

- Per a protegir-nos davant de situacions complexes  
“informo al pacient qui rebutja recurs”, “pacient manifesta...”,  
“informo a treballadora social de la situació de risc”, “truco a pacient, no contesta”
- Per a ser avaluats:
  - Risc de registres incomprensibles.
  - Es desvirtua l'autèntica finalitat de la recollida de dades.
- Per comunicar-nos entre professionals. Deixem comentaris que van adreçats als companys que han de visitar al pacient (“el doctor no li ha deixat escrit en l'ordinador quin és el problema?”)

# La història clínica és història social?

- Facilita el registre de l'exploració social?
- Permet un registre literal de les circumstàncies i vivències dels usuaris?
- Facilita el diagnòstic social per a que sigui identificable per el propi treballador social, per els altres professionals sanitaris o per la persona atesa?
- Permet transcriure el pla de treball proposat per a cada persona?
- Preveu l'anotació d'hipòtesis i valoracions professionals?

# El deure de confidencialitat, la història clínica i la informació compartida: un dilema quotidià



# El dilema de compartir informació

## Amb altres professionals sanitaris en EAP/ hospital/ centre sociosanitari

Al curs clínic, registrem informació innecessària per als altres professionals. També tenim accés a informació innecessària per a la nostra intervenció.

Dilema: **confidencialitat**

Orientació ètica:

- Principi d'autonomia: la persona té dret a saber quina informació queda enregistrada en la seva història i qui tindrà accés.
- Deure de confidencialitat de tot el sistema de Salut.
- Beneficència: registrar per millorar l'atenció a les persones.
- Treball en equip.

# El dilema de compartir informació

## Amb serveis socials

Experiències pilot d'interconnexió entre sistemes d'informació de salut i serveis socials.

Dilema: **confidencialitat**

Orientació ètica:

- Vulnerabilitat de determinats col·lectius en relació al coneixement dels seus drets.
- Les dades compartides han de ser limitades i respondre a la finalitat legítima dels serveis.

# El dilema de compartir informació

## Amb serveis socials

Coordinació en el dia a dia.

Dilema: **confidencialitat**

Orientació ètica:

- Protegir la persona vulnerable.
- Conèixer les excepcions al deure de confidencialitat i al dret de protecció de dades personals

# El dilema de compartir informació

## Amb familiars

Sovint atenem a un familiar que consulta per un altre

Dilema: **Confidencialitat**

Orientació ètica:

- Respecte al deure de confidencialitat.
- Principi d'autonomia: capacitat de prendre decisions.
- Responsabilitat professional d'atenció a la persona vulnerable. L'abandonament o desempament és maleficència.

# Conclusions

- Els TSS sacrifiquem la lògica de la disciplina per adaptar-la a les opcions que ofereixen els sistemes de registre en Salut.
- La forma narrativa de registre es bàsica per protegir la singularitat de la persona i per intentar no reduir-la a un simple conjunt d'indicadors.
- La història clínica és, primer, de la persona atesa i, després, una eina tècnica del professional.
- És necessari pensar altres formes de registre complementaries per afavorir la metodologia del treball social sanitari.

# Conclusions

---

- Incorporar la persona en el procés de presa de decisions. Avançar en el diagnòstic social i en el pla d'actuació compartit entre professional i persona atesa.
- No fer mal ni ocasionar més mal amb la nostra actuació.
- Protegir la informació confidencial.
- És més important treballar la confiança en la relació assistencial que concretar un diagnòstic.

# Documents consultats

- Román Maestre, Begoña. Ética de los Servicios Sociales. Herder. Barcelona, 2016
- Fernández García, Tomás. Fundamentos del Trabajo Social. Ed Alianza. Madrid, 2009
- Esquerda Areste, M; Pifarré Paradero, J. Ètica, salut, àmbit social: la gestió de la complexitat. Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa, 2017, 66, (33-50)
- Ibañez Perera, J. L'ús de les TIC en l'àmbit de l'atenció a la infància i l'adolescència en risc social. RTS (Revista de Treball Social), 2017, 211 (116-126)
- Codi deontològic de Treball Social. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, 2010
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Departament de Salut, Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària, juny 2015.
- Reglamento general de protección de datos del Parlamento Europeo y del Consejo, 2016/679 de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.
- Blog del Comitè d'Ètica Assistencial d'Atenció Primària de l'ICS <https://ceaapics.wordpress.com/>



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**



Institut Català  
de la Salut