

# **TRABAJO SOCIAL HOY** | *Segundo cuatrimestre 2008* | número 54

EDITA EL COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS  
EN TRABAJO SOCIAL Y ASISTENTES SOCIALES DE MADRID  
Gran Vía 16  
28013 Madrid Tel 91 521 92 80  
e-mail: publicaciones@comtrabajosocial.com  
www.comtrabajosocial.com

## **JUNTA DE GOBIERNO**

Decano: Manuel Gil Parejo  
Vicedecana: Esther Ríaza Barrena  
Secretaria: M<sup>a</sup> José Planas García de Dios  
Tesorera: Mar Ureña Campaña  
Vocales: Yolanda García Fernández, José Luis Gil Bermejo,  
Daniel Gil Martorell, Estrella González Vizcaíno,  
M<sup>a</sup> Isabel López Serrano, José Ignacio Santás García,  
M<sup>a</sup> José Sánchez Tera

## **COORDINACIÓN**

Yolanda García Fernández

## **CONSEJO ASESOR**

Daniel Gil Martorell  
M<sup>a</sup> del Mar Manchón Cepeda  
Eloina Nogal Martín

## **COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA**

M<sup>a</sup> de Gracia Ruiz López

Diseño y maquetación: Carmen de Hijes  
Impresión: Industrias Gráficas Afanias  
Segundo Mata, 3 Pozuelo de Alarcón (Estación)

Editada en Agosto de 2008  
Depósito Legal: M-36315-1993  
Nº ISSN: 1134-0991

**Fotografías:** Fondo Documental del Colegio de Trabajo Social de Madrid

Trabajo Social Hoy, publicación cuatrimestral, se distribuye gratuitamente a los colegiados de Madrid. Suscripción anual: 43,35 €.

# EL *EMPOWERMENT* Y EL DERECHO A DISPONER DE LA INFORMACIÓN EN EL ÁMBITO DEL TRABAJO SOCIAL

**Pilar Munuera Gómez**

DTS Col n° 1.285

Profesora Titular de la Escuela Universitaria de Trabajo Social y Servicios Sociales en la Universidad Nacional de Educación a Distancia.

**M<sup>a</sup> Carmen Domínguez Rosingana**

DTS Col. n° 6.978

Profesora Asociada del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad Complutense de Madrid y Trabajadora Social del Ayuntamiento de Madrid.

*“La profesión del Trabajo Social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el empowerment y la liberación de las personas para aumentar el bienestar. Utilizando teorías del comportamiento humano y de los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los puntos donde las personas interactúan con sus entornos. Los principios de los derechos humanos y los de la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social’.”*

---

<sup>1</sup> En julio de 2001, la Asociación Internacional de Estudios de Trabajo Social (AIETS) y la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) aprobaron esta definición internacional de Trabajo Social, considerando el empowerment como uno de los criterios propios de la profesión.

## **RESUMEN**

*El Empowerment se convierte en la herramienta estratégica que fortalece el liderazgo de la persona desde una filosofía motivacional. La persona decide sobre cómo se hacen las cosas y asume la responsabilidad en el proceso.*

*Proponemos una reflexión profunda en torno a la relación que surge entre los trabajadores sociales y los usuarios "sujetos" reales de los Servicios Sociales y de Salud haciendo hincapié en ese fortalecimiento personal que queremos resaltar. De este modo, pretendemos recuperar en la intervención social con "el otro", precisamente a ese "otro", a ese sujeto, a su propio potencial; todo ello desde la perspectiva que engloba nuestro trabajo profesional como trabajadores sociales ejerciendo el Trabajo Social o la gestión de éste, inmerso en las instituciones ya sean de carácter público, privado, mixto, concertados, confesionales... y, en su relación con el ciudadano sobre el que definitivamente revierten y se materializan los efectos (por concesión, denegación u omisión) de los tan ampliamente deseados derechos sociales en el Estado de Bienestar del siglo XXI.*

*Analizaremos el marco legal en materia de Servicios Sociales y Salud destacando fundamentalmente todas aquellas referencias al derecho que tiene el usuario, ciudadano, objeto y sujeto de la red de Servicios Sociales y de Salud, a disponer de la documentación técnica que sujeta su historia social clínica en su relación con los profesionales del campo social; además apostamos por la práctica profesional y la intervención psicocial con el cliente, desde el empowerment.*

## **PALABRAS CLAVE**

Empowerment. Derecho de información. Intervención social y documentación técnica y profesional.

## INTRODUCCIÓN

Para introducirnos en el tema procederemos a definir la palabra **empowerment** aplicada al *Trabajo Social* apoyándonos además en la definición de Solomon, en la cita de Lee (1994, p. 13) como “un proceso en el que el asistente social se inscribe en un conjunto de actividades con el cliente y cuyo objetivo es reducir la falta de poder que se creó por las evaluaciones negativas sobre su pertenencia a un grupo estigmatizado. Incluye la identificación de los bloques de poder que contribuyen al problema, así como el desarrollo y la implementación de estrategias específicas que objetivan tanto la reducción de los efectos de los bloques de poder indirectos cuanto la reducción de las operaciones de los bloques directos de poder”.

El empowerment<sup>2</sup> preconiza al individuo como actor principal en la actuación sobre su situación, se centra en el individuo y es por tanto anterior al derecho<sup>3</sup>.

El empowerment o potenciación (empoderamiento) de las mujeres, es considerado el segundo principio rector de la Ley Orgánica para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres, (3/ 2007 de 22 de marzo, LOIEMH), en el sentido de valorar y fortalecer sus formas de hacer, de ejercer el poder y de relacionarse. El concepto de empowerment posee aquí una doble vertiente. Por una parte, se refiere a la capacidad de las mujeres para acceder a aquellos puestos donde se toman decisiones<sup>4</sup>, y por otra, a la revalorización de la aportación de las mujeres. Este concepto, al igual que el de ciudadanía, se vincula directamente con el de autonomía, es decir, con la capacidad de las mujeres para adoptar sus propias decisiones. La autonomía va más allá de la mera independencia (entendida como sentimiento subjetivo), ya que precisa de un pacto: no basta con que sea asumido por las propias mujeres, sino que tiene que ser reconocido por la sociedad en su conjunto.

---

2 Término acuñado también en la Conferencia Mundial de las Mujeres en Beijing (Pekín), en 1995, para referirse al aumento de la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y acceso al poder. Actualmente, esta expresión conlleva también otra dimensión: la toma de conciencia del poder que, individual y colectivamente, ostentan las mujeres y que tiene que ver con la recuperación de su propia dignidad como personas.

3 A pesar de las conquistas del derecho de voto, de derechos civiles, los trabajadores, como clase, tienen menos poder que en los años sesenta-setenta, en el sentido de organización, de enfrentamiento con el capitalismo. Los sindicatos, en especial, están debilitados, como lo demuestra la huelga de los petroleros de 1996. Los movimientos de barrio también perdieron poder, pero los movimientos a los que me referí han mostrado fuerza en la disminución de la desigualdad social y en la ampliación del acceso a derechos sociales (de Paula Faleiros, Vicente 2003, pp.22).

4 En España, la participación económica de las mujeres ha mejorado sustancialmente en las últimas décadas, pero estamos muy lejos de los países más avanzados. En el Índice de Brecha de Género, España se sitúa en el puesto 27, por detrás de Portugal y la mayoría de los países del Este de Europa. En Participación económica (empleo e igualdad salarial), nos situamos en el puesto 45. En Oportunidades económicas (calidad del empleo), estamos en el 34 ([www.weforum.org](http://www.weforum.org)).

Los procesos y los conflictos se producen en diferentes campos y de diferentes formas. Las políticas institucionales, consideradas universales para su inclusión en la ciudadanía, son mediaciones fundamentales para el fortalecimiento de grupos y personas en las relaciones con el Estado. En su operación podemos constatar inserciones diferenciadas por clase, género, raza, edad, creándose así una segunda zona de ciudadanía (Castel, 1995).

El Derecho surge en las colectividades de seres humanos para resolver los conflictos originados por la convivencia. Es por ello interesante estudiar la relación legal que legitima al ciudadano usuario de los Servicios Sociales y del Sistema de Salud en su relación profesional con la institución.

Nosotros los trabajadores sociales en nuestro ejercicio profesional, somos los profesionales que podemos posibilitar e inducir al ciudadano, desde la filosofía que encierra el empowerment.

En el nivel más próximo y cercano de atención al ciudadano en los dispositivos de Servicios Sociales y de Salud podemos, a través de la información en cuanto a sus derechos y obligaciones respecto de su condición de ciudadano, ejercitarnos en la tarea de generar ciudadanos “potenciados” capaces de pensar, participar, proponer, difundir, colaborar, confiriéndoles el sentimiento de que son dueños de su propio trabajo y de sus propias vidas.

Desde esta perspectiva estaríamos colaborando en la construcción de ciudadanos libres, comprometidos, participativos y responsables, en un sentido, con ellos mismos y en otro, con sus instituciones, sus recursos, su ciudad, etc., introduciendo de forma implícita el sentimiento de pertenencia y cuidado en esta relación que surge entre las instituciones, la persona y el profesional en su ejercicio. Para nosotros la propuesta de “empowerment” debe ir dirigida hacia el fortalecimiento del yo, en tres dimensiones:

- a. Mayor desarrollo del sentido del yo, más positivo y poderoso.
- b. Construcción de una capacidad de comprensión más crítica de la red de las realidades sociales y políticas y del medio.
- c. Potenciando recursos y estrategias personales para alcanzar objetivos individuales y colectivos.

La intervención del trabajador social es y debe ser participativa<sup>5</sup>. Encierra derechos, deberes y obligaciones tanto para las personas como para las instituciones. Constituye un deber desde la ética y justicia social, el contribuir y colaborar... según la propia capacidad y la necesidad ajena. Los requisitos para una participación responsable y eficaz son: que la persona sea libre, que esté informada, que esté capacitada y por último la participación debe ser organizada y subordinada al bien común<sup>6</sup>.

Dahrendorf<sup>7</sup> tras un estudio histórico de los conflictos sociales, describe los derechos y obligaciones asociados a la capacidad de ser miembro de una unidad social y de manera especial, con relación a la ciudadanía. Una obligación obvia del ciudadano es cumplir la Ley. Las obligaciones no deberían incluir solamente obediencia, sino también "civismo" con "actividad y competencia". Las obligaciones comunes del ciudadano abarcan tanto los deberes políticos como los sociales y la más importante de las obligaciones sociales es el trabajo. Hay relación entre derechos y deberes.

El Trabajo Social, se compone de ciencia y arte. Su parte científica debe buscar continuamente la unidad en la terminología, la documentación, la organización, la intervención y los principios. En su parte artística debe estar siempre más cercano y ser más sensible con la unicidad de los individuos respetando su identidad e idiosincrasia.

---

5 Participar etimológicamente significa "tomar parte". A nivel personal es decidir lo que conviene a su propia vida y a nivel social decidir sobre el proyecto histórico y destino de la Comunidad

6 Podemos comprobar que se establece como derecho en:

- Ley 13/ 1982 de abril Ley de Integración Social del Minusválido conocida como LISMI en su art. 50 dice "derecho de todos los minusválidos a los Servicios Sociales (...) participación en lo posible de los minusválidos adultos en las tareas comunes de los Servicios Sociales".

- Ley de Sanidad 14/1986, art. 10 en su apartado 10, "reconoce el derecho a participar, a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias" (...)

7 Dahrendorf, R. (1990). El conflicto social moderno. Ensayo sobre la política de la libertad. Mondadori. Madrid.

## **ASPECTOS LEGISLATIVOS EN RELACIÓN AL USO DE LA DOCUMENTACIÓN Y AL DERECHO A DISPONER DE LA DOCUMENTACIÓN PROFESIONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES**

El trabajador social está comprometido en su ejercicio profesional a ser útil dependiendo de su capacidad para relacionarse constructivamente con las personas que manifiestan una situación compleja, intentando en esa relación de ayuda, recuperar e incentivar las capacidades de la persona objeto de nuestra intervención.

Partimos del supuesto de que ayudar a una persona a utilizar un recurso o un servicio es una cosa muy diferente a establecer una relación de trabajo con esa persona, incentivando el autodesarrollo o empoderamiento de la misma. Trasladar este segundo proceso al uso de la información que aparece registrada en la documentación profesional es hoy una exigencia que nos vincula a todos los profesionales que nos ejercitamos en la Acción Social, pues se trata de construir y responsabilizar tanto al usuario de la misma como a la institución.

Lo más importante de la documentación profesional está en su contenido. Aunque una buena práctica no se refleja necesariamente en un buen registro, hay una interacción natural entre saber lo que uno está haciendo e informar bien de lo que uno ha estado haciendo. La función principal de la documentación es mostrar la naturaleza de la situación del caso, lo que el cliente está haciendo respecto a su problema, y cómo los trabajadores sociales utilizan la responsabilidad de ofrecer ayuda o tratamiento.

La intervención social realizada es en sí misma tan compleja y dinámica que los diversos factores deben ser cuidadosamente descritos. Las situaciones sociales no son definibles fácilmente y mucho menos revividas, pero es una actividad profesional imprescindible su registro ya que es imposible llevar en la cabeza la gran cantidad de detalles de todos los casos. Según sea el caso, el trabajador social decide qué datos se necesitan, y qué estilo y estructura se adecua mejor a la presentación del mismo y donde queda revelada su trascendencia. Los registros efectuados en la documentación se convierten en el medio a través del cual el trabajador social se mantiene al día de los avances o retrocesos del caso, y también profundizar en su entendimiento y mejorar su actuación, preparándose para la información y la participación del usuario de los servicios sociales en el caso y en la información registrada en la documentación profesional que custodia el centro.

Este cambio en la mentalidad de nuestro trabajo ha de realizarse porque las últimas leyes de servicios sociales reconocen ese derecho al ciudadano convirtiéndose en una obligación profesional con respecto a nosotros, los profesionales.

Para relacionar el empowerment con la documentación técnica utilizada en la práctica del Trabajo Social y en la gestión de los Servicios Sociales, debemos posicionarnos en la idea de que el Trabajo Social y sus profesionales se encargan de posibilitar el acceso de la persona a sus propios derechos sociales transformándose en un objetivo y exigencia profesional. En este sentido, ser titular de derechos y obligaciones es lo que nos lleva al concepto de ciudadano, aquel que "es miembro de la ciudad" y participa de ella y con ella.

Léonettti (1994) señala *que las estrategias individuales tienen una dimensión psicológica y una dimensión social, y en la construcción de la identidad se puede:*

- a. *"Cuestionar la imagen negativa", sea por la distancia que se toma de ella, referencia a otros valores, sea por el ridículo, por la desvinculación, por la automarginalización.*
- b. *"Revalorizar la identidad" por la agresividad, el deseo de revancha, o la búsqueda de reconocimiento, sea por la modificación temporaria de la relación de fuerzas, por la movilidad dentro del sistema o el cuestionamiento de éste.*
- c. *Por la interiorización de la imagen negativa que acontece en la resignación, en el ejercicio de roles, en la fuga, en la desaprobación como sujeto o en el aislamiento, la privación de la identidad colectiva, en la fuga de la realidad, en la pasividad social, en la autodestrucción. Son mediaciones complejas y contradictorias que deben ser trabajadas en las entrevistas, las reuniones y las movilizaciones de las redes primaria y secundaria, en las relaciones institucionales.*

El desarrollo de la autoestima nos lleva a reflexionar sobre los roles sociales que se atribuyen a los usuarios y "el cuestionamiento" de la ideología de la desigualdad y de la naturalización de las diferencias sociales. Una nueva relación con enfermos mentales, fuera del hospital, sin los estigmas y las prepotencias del poder médico-curativo, podrá desarrollar nuevas identidades. Las articulaciones de expresión de la palabra, de aceptación de valores diferentes, de comunicación de formas dominadas son mediaciones inherentes a los conflictos que superan los procesos de migración. La construcción de la identidad implica fracturas en el orden homogéneo y hegemónico dominante en las redes primarias o secundarias" (de Paula Faleiros, 2003, pp.62).

Cristina Robertis menciona dos grandes **misiones y objetivos del Trabajo Social** donde todos nosotros estamos implicados directa ó indirectamente en el ejercicio profesional, que son:

1. Restaurar la ciudadanía. Requiere acciones para que los beneficiarios de nuestra intervención tengan acceso a los derechos sociales y a los derechos civiles, pues su consecución condiciona el acceso al espacio social y al reconocimiento de que la persona vive en sociedad.
2. Crear vínculo social. Poner a las personas con las que trabajamos en relación con otras personas, con los circuitos institucionales o con las instituciones a las que pertenecen, provocando así, la consolidación de un tejido social y la inserción de todo ciudadano que sufre de pérdida de vínculos afectivos y sociales.

Para acercarnos a esa área de trabajo que nos corresponde como agentes institucionales promotores del cambio social y colaborar en la difusión de los derechos de los ciudadanos nos proponemos recorrer el camino legislativo en materia de Servicios Sociales y de Salud.

En primer lugar, la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, Ley Orgánica 5/1992 de 29 octubre de Regulación del Tratamiento Automatizado de datos de carácter personal, que prevé en su artículo 9, la obligación del responsable del fichero que adoptará medidas de índole técnica y organizativas que garanticen la seguridad del mismo, protegiendo de este modo al ciudadano, a la institución y al profesional.

En segundo lugar, la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, que obliga a un trato confidencial de la información personal. Obviamente, y tal como establece la Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Madrid, el manejo de los datos del usuario está sometido a la Protección de datos de carácter personal que establece la Ley 15/1999:

*“La protección de datos debe entenderse dentro de la protección del honor, la intimidad personal y familiar de los ciudadanos de acuerdo con lo previsto en el artículo 18.4 de la Constitución Española de 1978”.*

En tercer lugar, el Real Decreto 994/ 1999, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal. Desarrollando lo dispuesto en los artículos 9

y 43.3h de la Ley Orgánica 5/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo común, determinando medidas de índole técnica y organizativas que garanticen la confidencialidad e integración de la información con la finalidad de preservar el honor, la intimidad personal y familiar y el pleno ejercicio de los derechos personales frente a su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.

Pasamos a resaltar que La Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid<sup>8</sup>; establece la necesidad del uso de un proceso de documentación en la gestión de los Servicios Sociales a lo largo de su articulado. Para aproximar ésta ley con el empowerment tenemos que ubicarnos en el Título Preliminar donde se refieren las disposiciones de carácter general que deben conducir la aplicación de la norma, tales como el objeto y ámbito de la ley, así como la finalidad y principios por los que han de regirse los Servicios Sociales. Respecto a los principios en esta ley se ha procurado evitar la reiteración de conceptos similares, tanto como los enunciados voluntaristas, señalando principalmente lo que deben ser pautas comunes que guíen la actividad de los Servicios Sociales y los derechos y deberes de los ciudadanos respecto a los servicios sociales que no se recogían en la ley anterior.

En el Título Preliminar de la Ley 11/2003, de 27 de marzo de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid en su artículo 4, Derechos de los ciudadanos en relación a los Servicios Sociales, se hace mención explícita a que toda persona que accede a los servicios sociales tiene, entre otros, los siguientes derechos:

- Información suficiente, veraz y comprensible sobre prestaciones y recursos sociales disponibles y requisitos de acceso, así como otros recursos de protección social a los que tuviera derecho.
- A recibir atención social sin discriminación alguna.
- A ser protegidos por la ley, tanto ellos como sus bienes.
- A una atención individualizada que respete su identidad y dignidad, y les procure en todo momento un trato apropiado.
- A la asignación de un profesional de referencia que asegure la coherencia y globalidad del proceso de atención.

---

8 Boletín Oficial del Estado, N° 157.

- A participar en la toma de decisiones sobre su proceso de intervención social y elegir libremente el tipo de medidas y recursos a aplicar de entre las opciones posibles.
- A la confidencialidad respecto a la información que sea conocida por los Servicios Sociales en razón de la intervención profesional, y a conocer la información existente en su historia social.
- A presentar sugerencias y reclamaciones relativas a la calidad de la atención y prestaciones recibidas.

El Código Deontológico del Trabajo Social también se refiere en su articulado al derecho a la intimidad, confidencialidad y uso responsable de la información; así como al secreto profesional.

La Recomendación 1/2005, de 5 de agosto, de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid, sobre ARCHIVO, USO Y CUSTODIA de la DOCUMENTACIÓN<sup>9</sup> que compone la Historia Social no informatizada por parte de los Centros Públicos de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (aprobada Resolución del Director de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid con fecha 5 de agosto de 2005).

Esta recomendación es muy importante y significativa dentro de nuestro colectivo y el propio Colegio Profesional de Trabajadores Sociales en un compromiso activo; tanto con la profesión, como de cara a la ciudadanía y a petición de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid, contribuyó a la publicación de la citada RECOMENDACIÓN realizando aportaciones de gran interés para todos nosotros<sup>10</sup>.

Destacando, entre otras conclusiones:

- Por Historia Social no se entiende únicamente el documento “Historia Social”, sino todos aquellos documentos imprescindibles en la intervención social con la familia.

---

9 Recomendación 1/2005, de 5 de agosto, de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid, sobre Archivo, Uso y Custodia de la Documentación que compone la Historia Social no informatizada por parte de los centros Públicos de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid. ( Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº. 190, de 11 de agosto).

10 Trabajo Social Hoy. Revista editada por el Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid. Número 46. Diciembre 2005.

- Mención explícita a los trabajadores sociales como profesionales de referencia de los Centros de Servicios Sociales de Atención Social Primaria, tal y como reconoce la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid en su art. 25.2.
- En relación al traslado de expedientes de un centro a otro es adecuado reflejar que éste se pueda realizar con la autorización expresa del usuario, excepto en situaciones excepcionales de protección (protección de menores, protección de personas dependientes o víctimas de violencia...).
- Establecer el periodo mínimo y máximo de conservación de los datos de carácter personal, para los expedientes inactivos y activos, en cinco años de archivo; puesto que las circunstancias personales y sociales, transcurrido ese periodo son muy cambiantes y pueden afectar de forma negativa al usuario en futuras intervenciones.
- Establecer un modelo de autorización en aquellos casos en que el trabajador social requiere acceder a los datos sanitarios de la historia clínica para gestionar prestaciones sociales o diseñar la intervención social.
- En cualquier intervención realizada a través de contratación externa, por externalización de servicios, la entidad contratada tiene la obligación de custodiar los datos personales, necesarios para su actividad, garantizando en todo momento la confidencialidad y el derecho a la intimidad de los usuarios.

Mencionamos la Ley de Cantabria 2/2007 de 27 de marzo de Derechos y Servicios Sociales, por su proximidad en el tiempo y por su defensa y reconocimiento de los derechos sociales como derechos de ciudadanía social.

Esta nueva ley supera el viejo modelo asistencial de los Servicios Sociales, configurando un nuevo ámbito de protección social e instaurando un sistema de derechos de ciudadanía, fundamentado en los principios de igualdad y universalidad. Su filosofía es claramente avanzada y persigue el reconocimiento de los derechos sociales como derechos de ciudadanía social. Persigue la universalización de la protección social incluyendo a todas las clases sociales. Esta ley propugna un cambio paradigmático que, inspirado por la ciencia del Trabajo Social, sustituye los criterios de beneficencia por criterios de reconocimiento de nuevos derechos de ciudadanía alentados en los valores del Texto Constitucional, superando el ámbito de actuación dedicado prioritariamente a las situaciones de pobreza, exclusión y desprotección, marcándose el objetivo de contribuir al bienestar de todas las personas y el pleno desarrollo comunitario.

Este cambio sustancial responde a los mismos principios inspiradores que han motivado, a nivel del Estado, un hecho de singular trascendencia, que supone un hito en el desarrollo del cuarto pilar de nuestro Estado de Bienestar, como es el reconocimiento del Derecho a La Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.

En la Ley de Cantabria 2/2007 de 27 de marzo de Derechos y Servicios Sociales, el Sistema Público de Servicios Sociales, persigue para garantizar el efectivo ejercicio de los derechos sociales, la máxima equidad, efectividad y eficiencia, por lo que realiza una ordenación regional y define una estructura de gestión adecuada a esos fines y capaz de promover una mayor cohesión social y territorial.

En el Título I Derechos y Deberes de esta ley aparece una novedad sustancial de la misma, consistente en el reconocimiento de una serie de derechos sociales para hacer efectivo el objetivo de conseguir la plena integración social de la ciudadanía de Cantabria.

El Título II contiene la regulación del Sistema Público de Servicios Sociales, marco en el cual tendrá lugar la protección a los derechos sociales, y la concesión del resto de prestaciones que habilite el propio sistema.

La Ley Foral de Navarra 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales:

- Supera la filosofía de los servicios sociales, dando paso a los derechos en este ámbito.
- Regula la universalidad en el acceso a los Servicios Sociales que responda a la realidad actual y que avance hacia el desarrollo del cuarto pilar del Estado de Bienestar, junto con Salud, Educación y el Sistema Nacional de Pensiones.
- Aprobación de carteras de servicios, que incluirán prestaciones a las que la ciudadanía tiene derecho, un derecho subjetivo exigible a las administraciones, eliminando su carácter asistencial.
- Reordenación de los Servicios Sociales diferenciando entre zonas básicas de Servicios Sociales y Áreas de Servicios Sociales.
- Propone un sistema de servicios sociales: de calidad, garantista y plenamente universal.

Todas ellas nos colocan a los profesionales de la acción social en un ámbito de trabajo que reclama el acercamiento de los ciudadanos entre sí, con los circuitos institucionales ó con las instituciones a las que pertenecen. Y en esa tarea de construcción de tejido social es donde se pone de manifiesto el **empowerment** aplicado a esa visión de potenciado, facultado, fortalecido; pues en la medida en que los trabajadores sociales y demás profesionales colaboremos en la construcción de un tejido social fuerte y seguro estaremos sin lugar a dudas en el camino de impregnar las estructuras con ciudadanos comprometidos que participen en sus procesos de cambio de forma activa y responsable, acentuando en ellos el sentimiento de pertenencia y seguridad.

En la medida en que nosotros, los trabajadores sociales, conozcamos la legislación que regula nuestra actividad profesional y el derecho que adquiere el ciudadano en su proceso de intervención y participación y se lo hagamos saber, estaremos colaborando en esa tarea de **empowerment** que debería asistirnos en nuestro ejercicio profesional contribuyendo a la construcción de una ciudadanía libre, activa, participativa y responsable.

## **ASPECTOS JURÍDICOS Y DOCUMENTACIÓN EN EL AMBITO SANITARIO**

En primer lugar, la 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<sup>11</sup>, que deroga la Ley General de Sanidad 14/1986 de 25 de abril, en algunos de sus artículos reconoce el derecho del paciente a acceder a la información sanitaria y en su Artículo 5.1, determina que el titular del derecho a la información es el paciente y cuando él lo autorice, se le dará información a la familia.

---

11 Ley que:

1. Regula con detenimiento la confección, conservación, uso y acceso a las historias clínicas. Da por primera vez cobertura legal a las voluntades anticipadas o testamento vital
2. Deroga la Ley Gral. de Sanidad en materia de información (adaptada a las características del enfermo):
  - a. Predominio de la información verbal, que requiere tiempo, y anula la sola virtualidad del formulario de consentimiento informado.
  - b. El titular del derecho a la información es el paciente, pero también serán informadas las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita.
  - c. Retira al paciente el acceso integro a su historial, pues se podrán retirar datos de terceros y las anotaciones subjetivas del médico (Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal).

Todo ello a través de seis capítulos y disposiciones adicionales.

Además, determina el derecho a la intimidad y a la autonomía del paciente, que queda reflejado en el documento del consentimiento informado.

En el Artículo 18, se especifica el derecho de acceso a la historia clínica, y a obtener copia de los datos que figuran en ella. Los centros sanitarios regularán el procedimiento que garantice la observancia de estos derechos. Esta Ley 41/2002 de de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica entra en vigor el 16 de mayo del 2003, tiene carácter básico y cambia por completo el panorama del consentimiento informado.

Mencionamos también la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de ordenación sanitaria de la comunidad de Madrid, que contempla en el Título IV, Capítulo I los derechos y deberes de los ciudadanos.

El sistema sólo es conforme con el principio de proporcionalidad si prevé que una autoridad independiente puede decidir en definitiva cuando debe proporcionarse el acceso al paciente en el caso de que quien proporciona los datos se niega a contestar o a dar su consentimiento.

## **CONCLUSIONES**

En la década de los setenta se comienza a hablar de la "sociedad de la información", con el eslogan de "*la información es poder*" vino a abanderar toda una serie de cambios que iban a configurar nuevas pautas sociales, motivadas por el auge del sector servicios. Estos cambios quedan reflejados en las diferentes leyes mencionadas anteriormente.

La intervención profesional exige una reflexión sobre los presupuestos de la capacidad analítica de los usuarios. Se debe potenciar la capacidad para proponer alternativas con la participación de los sujetos en la intrincada trama donde se correlacionan las fuerzas sociales, en las dimensiones de identidad, autonomía y ciudadanía que sostienen **el proceso de empowerment** y constituyen los objetivos de la acción para una sociedad plural del siglo XXI.

Este proceso debe iniciarse, tal vez sea largo porque los cambios culturales necesitan de años para consolidarse socialmente, pero es muy importante que los cimientos del empowerment tengan una arquitectura sólida, para dar lugar a ciu-

dadanos o ciudadanas con derechos sociales reconocidos y con capacidad de toma de decisiones en sus procesos de cambio.

Esta nueva óptica o mirada hacia el ciudadano le convierte en protagonista de su vida y le vincula directamente en su condición de objeto y sujeto con/de las propias instituciones, incentivando en todos, ciudadanos y profesionales el sentimiento de pertenencia y creencia en los dispositivos de protección social que cada estado pone a nuestro servicio, colaborando sin duda, al fortalecimiento de los hombres y mujeres del siglo XXI y de sus instituciones.

## **BIBLIOGRAFÍA**

ALEMÁN BRACHO, CARMEN y GARCÉS FERRER, JORGE (1998), Política Social. Madrid: McGraw-Hill.

BOBBIO, NORBERTO, (2003), Sobre los derechos sociales, en su libro Teoría General de la Política, Madrid, Trotta.

CASTEL, Robert (1995): "Les pieges de l'exclusion", RIAC/IRCD (34) 13-22, Montreal.

DE PAULA FALEIROS, VICENTE (2003) Estrategias de empowerment en Trabajo Social. Lumen . Buenos Aires.

GARGARELLA, ROBERTO (comp.), (1999), Derecho y grupos desaventajados. Barcelona: Gedisa.

HAMILTON, GORDON (1934); Case Work

Responsibility in the Unemployment Relief Ancy. The Family 15. Julio 1934.

MUNUERA GÓMEZ, PILAR y DOMÍNGUEZ ROSINGANA M<sup>a</sup> CARMEN (2007), El sr. Gaskin y el derecho a disponer de la información de la documentación profesional de los servicios sociales".

CD 4º CONGRESO COLEGIO DE TRABAJADORES SOCIALES DE MADRID. Colegio oficial de Trabajo Social de Madrid.

MUNUERA GÓMEZ, PILAR (2002), "Gordon Hamilton y la importancia del Registro", en la Revista: "Trabajo Social Hoy" nº 35, del Colegio oficial de Trabajo Social de Madrid. Pp. 143-152.

LEONETTI, M. (1994), Ser y estar: estado de la cuestión, Madrid, Expolingua.

ROLDÁN GARCÍA, ELENA y GARCÍA GIRÁLDEZ, TERESA (2006), Políticas de Servicios Sociales. Madrid: Síntesis