

<p style="text-align: center;">Buena Práctica de T. especialmente sensibles</p>	
<p style="text-align: center;">Estudio de investigación sobre profesionales con especial sensibilidad al puesto de trabajo en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba: experiencias y demandas tras la adaptación</p>	<p style="text-align: center;">Julio/2015</p>
<p>Descripción de la tarea</p>	

La primera versión del procedimiento de adaptación de puestos de trabajo como tal, en el Servicio Andaluz de Salud, data de mayo de 2006. Tras un periodo de difusión y adaptación, el procedimiento se implantó en el AGSSC a mediados de 2007, generándose el primer registro según procedimiento en octubre del mismo año. Con anterioridad, las adaptaciones a profesionales se realizaban con distintos criterios no estandarizados, contándose con escasos o nulos registros, y siempre desde la única perspectiva de la Unidad de Vigilancia de la Salud.

Respecto a la prevalencia de adaptaciones de puestos de trabajo, en el AGSSC desde octubre de 2007 hasta la actualidad, se ha aplicado este procedimiento a un total de 87 profesionales. Se vienen realizando desde la fecha indicada, alrededor de 12 adaptaciones/año en una plantilla que a fecha de 31 de diciembre de 2014 era de 1875 trabajadores, de los cuales el 65,1% eran del sexo femenino, y el 34,99% del masculino. A nivel global del Servicio Andaluz de Salud, hasta el 31 de diciembre de 2014 se han realizado un total de 5541 adaptaciones de puestos de trabajo. De ellas, 1344 lo fueron en el último año (2014).

Respecto al perfil de trabajador que accede al procedimiento de adaptación de puesto de trabajo, en el AGSSC, los registros disponibles en nuestra Unidad de Prevención de Riesgos Laborales muestran a fecha 01 de junio de 2015 que predomina el género femenino (70,79% de los casos) frente al masculino (29,21%). La media de edad de entrada en el procedimiento es de 48 años, ligeramente inferior en el caso de las mujeres (47 años y 7 meses) y ligeramente superior en el caso de los hombres (48 años y 8 meses). Con respecto a la distribución por categorías, predomina sobre todo el personal auxiliar de enfermería (25,84%) seguido del personal médico, ATS/Diplomado/Grado de enfermería, y personal administrativo y de gestión (15,73% en los tres casos); celadores (11,24%); personal de hostelería (8,99%); personal técnico sanitario (5,62%) y personal del servicio de mantenimiento (1,12%). Las patologías que han generado la entrada en el procedimiento han sido sobre todo de tipo osteoarticular.

La vía de entrada habitual al procedimiento de adaptación de puesto suele ser a iniciativa del propio trabajador, que según establece el propio procedimiento de adaptación de puestos de trabajo1 comunica por escrito a la dirección del AGSSC su situación, tras lo cual se procede a la realización de un examen de salud específico por parte del Servicio de Vigilancia de la Salud, emitiéndose una certificación que contempla tres situaciones: apto, no apto, o apto con restricciones; solamente es en este último caso cuando procede la aplicación del procedimiento de adaptación de puesto de trabajo.

El paso a la nueva situación una vez adaptado el puesto (sin cambio de funciones o tareas, con cambio de funciones o tareas o con cambio de puesto, dependiendo de cada caso) siempre es temporal, quedando sujeto a revisiones periódicas de la situación (semestral o anualmente). Por otra parte, el paso a la situación de trabajador con especial sensibilidad en la práctica totalidad de los casos es por lo general permanente, salvo situaciones puntuales de estados de salud reversibles (por ejemplo en el

caso de trabajadores sometidos a intervenciones quirúrgicas que posteriormente evolucionan a la curación sin secuelas).

Los seguimientos posteriores a la adaptación que se vienen realizando desde el Servicio de Prevención, muestran según el análisis de los registros realizados, que la mayoría de los profesionales expresan, en términos generales satisfacción con la adaptación realizada. No obstante, dada la proximidad que tenemos con los trabajadores, es habitual que hagamos seguimiento también informal en casi todos los casos, y es precisamente en este seguimiento “de pasillo”, no formal, “que no figura en los papeles” en el que en no pocas ocasiones los trabajadores expresan otra realidad distinta, relacionada con sensaciones subjetivas asociadas en todos los casos a la necesidad de asumir un nuevo rol con limitación de tareas e incluso adicionalmente con cambio de puesto de trabajo, lo que parece provocar sentimientos negativos tanto en el propio trabajador “sensible” como en el resto de compañeros de trabajo que dada la situación laboral actual, deben asumir las funciones o tareas que el trabajador tiene vedadas, lo que genera situaciones de estrés que pueden repercutir negativamente en su salud.

En el caso del mando, (supervisor, director de la Unidad de Gestión Clínica) éste/a debe asumir la gestión de un trabajador, al cual no puede asignar el 100% de las funciones asociadas al puesto de trabajo que ocupa, situación que requiere generalmente una reasignación de dichas funciones o tareas al resto de trabajadores del servicio, (la adaptación de puestos no suele ir acompañada de aumentos en la plantilla), reasignación que no siempre es posible realizar de forma igualitaria.

Dadas las repercusiones de adaptación a la nueva situación, y los colectivos profesionales afectados, entendemos que el análisis en profundidad tanto de los sentimientos percibidos por los trabajadores implicados ante la nueva situación como de los recursos de afrontamiento que se ponen en marcha (o la ausencia de éstos), así como sus expectativas y demandas en relación al procedimiento de adaptación de puestos nos puede aportar información útil para identificar aquellos factores que puedan influir en el nivel de satisfacción de aquellos trabajadores a los que sea de aplicación el procedimiento de adaptación de puestos de trabajo en el futuro..

Solución adoptada

Se inicia un estudio con las siguientes características:

OBJETIVOS:

- 1.-Conocer las vivencias de los profesionales del entorno sanitario adscritos al procedimiento de adaptación de puestos de trabajo.
- 2.-Describir las expectativas y demandas de los profesionales del entorno sanitario con respecto al procedimiento de adaptación.

MÉTODO:

- Diseño: Investigación cualitativa. Diseño con enfoque de tipo fenomenológico con variante interpretativa.
 - Emplazamiento: Estudio a realizar en hospital y centros de atención primaria de salud del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.
-

-Muestreo:

Criterios de inclusión:

-Trabajadores pertenecientes a la plantilla del AGSSC que estén incluidos en el procedimiento de adaptación de puestos de trabajo para trabajadores con especial sensibilidad del Servicio Andaluz de Salud.

Criterios de exclusión:

-Trabajadoras adscritas al procedimiento específico de adaptación de puestos de trabajo en caso de embarazo o lactancia natural, dadas las especiales características de este tipo de adaptaciones, en las que participa más habitualmente un tercer implicado (Instituto Nacional de la Seguridad Social) con aplicación de criterios poco accesibles y en ocasiones de escasa coherencia que repercuten en la suspensión o no del contrato de la trabajadora (también el Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Andaluz de Salud las incluye en otro procedimiento distinto).

-Trabajadores que expresen su deseo de no participar en el estudio o se nieguen a la firma del documento de consentimiento informado.

-Trabajadores que mantengan vínculos estrechos o íntima amistad con cualquiera de los investigadores que participan en el estudio.

-Proceso de selección de la muestra: La selección de los participantes se realizará mediante muestreo por conveniencia y heterogéneo, segmentándose en función de las siguientes variables: sexo; patología que generó la asignación del trabajador al procedimiento (“tipo de TES”); tipo de nivel asistencial, (atención primaria o especializada), número de adaptaciones realizadas, antigüedad en el puesto y grupo de puestos de trabajo con riesgos laborales similares al que pertenece el participante (licenciados sanitarios; diplomados sanitarios; auxiliares de enfermería; técnicos especialistas; personal de administración y gestión; personal de hostelería; celadores; y personal de mantenimiento). De este modo, una vez seleccionada la muestra, la información recogida de la misma permitirá reflejar la diversidad del fenómeno objeto de estudio, tanto en calidad, como en profundidad.

Mediante una “inmersión inicial” se comenzará a recoger la información en un primer momento, que determinará la dirección y los aspectos a analizar en la “inmersión profunda” posterior, pudiéndose incorporar participantes a lo largo de todo el proceso del estudio según los resultados que se vayan obteniendo del análisis de datos y la adecuación de los mismos a los objetivos propuestos.

-Estrategias de recogida de información:

Se utilizarán tres estrategias distintas para la recogida de información: a través de la formación de grupos focales, mediante entrevistas semiestructuradas, y con el uso de observación participante.

Comenzaremos inicialmente por la realización de un grupo focal, que nos será útil para la recogida inicial de datos desde la espontaneidad y no directividad, captando las percepciones e interpretaciones personales e iniciando nuestra comprensión en relación a motivaciones subjetivas que originan distintos comportamientos y fenómenos, de modo que nos permitirá definir de forma más adecuada aquellos aspectos a tener en cuenta durante el desarrollo de las entrevistas en profundidad que se desarrollarán a continuación, proporcionándonos en este caso un cuadro amplio sobre escenarios, situaciones y personas. Con objeto de verificar la información recogida mediante las dos técnicas anteriores, y puesto que “son posibles discrepancias entre lo que se dice y lo que realmente se hace” consideramos también necesaria observación participante con objeto de verificar aquellos datos obtenidos de las dos técnicas anteriores que puedan generar dudas o incongruencias, y paralelamente recabar datos adicionales relacionados con el entorno laboral en el que los participantes desarrollan su actividad laboral tras el proceso de adaptación.

El grupo focal se constituirá con profesionales del AGSSC que hayan sido adscritos al procedimiento de adaptación de puestos de trabajo, en un número que puede variar de siete a diez. En la constitución del grupo focal se intentará conseguir la máxima representatividad en las características de sus integrantes, y que, preferentemente, no se conozcan entre sí. Se contará con la presencia de un moderador que se encargará de encuadrar, dirigir y abrir temas a tratar. No se permitirá la presencia de observadores u otras personas que no estén participando. La duración del evento será de 45 a 90 minutos. Si se considerase necesario, en base a los resultados obtenidos de este primer grupo y la necesidad de obtención de nuevos datos, se desarrollarán otros grupos focales adicionales

Las entrevistas serán semiestructuradas, mediante la utilización de guión elaborado a partir de los objetivos de la investigación, que incluirá preguntas abiertas a los participantes en relación a diversos aspectos que la revisión bibliográfica previa ha mostrado de interés.

Las entrevistas en profundidad y grupos focales, se desarrollarán en entornos “neutrales” que no influyan en el participante, y que permitan la adecuada confidencialidad, pudiendo elegirse entre salas de reuniones, salas de juntas y de formación (grupos focales) o (a preferencia de los participantes) en el despacho de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales para participantes de la plantilla del hospital, (entrevistas en profundidad) y en salas de reuniones de los centros de atención primaria para el resto de participantes. Siempre que sea posible, las entrevistas se llevarán a cabo fuera del horario laboral del participante o en fases en las que dicho participante no tenga cargas laborales asignadas (se solicitará por parte del investigador a la dirección del centro en su caso, permiso para la asistencia, de modo que otros profesionales liberen al participante de su carga laboral mediante sustitución por el tiempo indispensable). En el caso de personal que realice guardias se valorará la posibilidad de recabar datos en periodos de habitual tranquilidad en las mismas (durante la sobremesa).

En la aplicación de la técnica de observación participante el investigador actuará como participante observador al formar parte del entorno de trabajo, si bien se pondrá especial énfasis en desarrollar una perspectiva crítica, evitando al mismo tiempo cualquier imagen como colaborador de la Dirección del centro. Se procederá a observar a los participantes en su entorno laboral cotidiano, para lo cual el investigador se integrará en el mismo. Con respecto a las preguntas que nos puedan realizar otros profesionales, se darán las explicaciones

oportunas respondiendo a su curiosidad, pero sin llegar a profundizar en el objeto de la investigación. La técnica se aplicará durante las cuatro semanas posteriores a la finalización de las entrevistas en profundidad o paralela a éstas si se considerase necesario.

La recogida de información se realizará hasta la saturación, si bien estimamos inicialmente que serán necesarias unas ocho entrevistas, (tomando como base la bibliografía consultada). Se realizarán sesiones de observación participante en al menos los puestos de las categorías más representativas y en aquellos en que el análisis de los datos procedentes de la aplicación de otras técnicas hayan generado discrepancias.

Tanto en el caso de las entrevistas en profundidad como en la observación participante se realizará una fase de pilotaje previa a la recogida real de datos, con objeto de identificar las condiciones más idóneas, mejorar la técnica a emplear, y determinar si las preguntas se entienden con claridad.

Cada entrevista se pactará con anterioridad con los participantes tratando de conseguir un horario adecuado y un entorno libre de influencias externas. De forma previa a la recogida de información, se habrá facilitado a los participantes un documento para la recogida de consentimiento informado.

Las entrevistas y las sesiones de los grupos focales, serán grabadas y transcritas literalmente para su posterior análisis por el mismo investigador. Con objeto de evitar errores en la interpretación de las transcripciones debido a una interpretación inadecuada de las expresiones de los participantes, el investigador que realice la grabación será el mismo que realice la transcripción. Se dejará transcurrir el menor tiempo posible entre la grabación y la revisión, con objeto de evitar errores asociados a la memoria de los participantes.

De forma paralela, durante la recogida de información, el investigador tomará también notas con objeto de registrar aquellos aspectos que hayan podido escapar al registro de audio. Se hará uso de memos de tipo descriptivo (para registrar las observaciones y reacciones que sucedan durante la investigación). Se generará una ficha por cada participante que recogerá los datos más significativos en relación al mismo con objeto de que sirvan de apoyo y referencia en el análisis de datos.

-Procedimiento de análisis de la información:

Se realizará un análisis de contenido de tipo cualitativo de la transcripción literal de las grabaciones y de las notas recogidas por el investigador.

El proceso se realizará del siguiente modo:

-Generación de una bitácora de análisis mediante el uso de memos analíticos durante esta fase, ayudando a aumentar el nivel conceptual de la investigación .

-Lectura para análisis y organización de datos. Se realizará una lectura preliminar global de las transcripciones con objeto de explorar el sentido general de las mismas y se organizarán los datos siguiendo criterios generales.

-Identificación de categorías y codificación de primer nivel, identificando unidades de

significado, categorizándolas, y asignándoles códigos. Se identificarán en esta fase tanto categorías previas al análisis (procedentes de la revisión bibliográfica), como categorías emergentes (procedentes del análisis de la información recogida por el investigador).

-Descripción de las categorías obtenidas y codificación de los datos a un segundo nivel. Descripción, definición e interpretación de las categorías resultantes del análisis de primer nivel, comparándolas entre ellas (similitudes, diferencias, vínculos), y agrupándolas en temas y patrones que tras su interpretación permitan entender el fenómeno objeto de este estudio haciendo posible la generación de nuevo conocimiento.

En caso de identificar incongruencias en el análisis, se verificarán los datos origen de las mismas con nueva recogida de información. El proceso de análisis se realizará hasta conseguir la saturación de datos.

El análisis se llevará a cabo con el apoyo de software para el análisis de datos cualitativos QSR NUD*IST (Non Numerical, Unstructured Data Indexing, Search and Theorising) actualmente denominado NVIVO® en su versión 10.

-Aplicación de criterios de calidad.

Credibilidad: Para aumentar la credibilidad se aplicarán los siguientes criterios o aspectos:

- Compromiso con el trabajo de campo: obtención de información durante todo el tiempo necesario hasta conseguir la saturación; bitácora de campo y de análisis con redacción de notas exactas y precisas; transcripción precisa de la información (evitando demoras desde la recogida de datos y no alterando la perspectiva de los informantes durante la interpretación); se tendrán en cuenta para el análisis todos los datos, incluso los discrepantes con el procedimiento.

- Triangulación de datos. Mediante el uso de las diferentes estrategias en la recogida de datos y diferentes fuentes se triangularán los datos. Antes de la publicación del estudio se realizará una revisión del mismo por parte de otros investigadores ajenos a la investigación, con objeto de que realicen una revisión de su calidad, teórica y metodológica, estilo literario y relevancia del estudio.

- Revisión por parte de los participantes en relación a la calidad de las descripciones y la captación de su significado, una vez obtenidos resultados preliminares, realizándose las correcciones oportunas que sean indicadas en este sentido.

Transferibilidad: Mediante la descripción detallada de los participantes, el ambiente en el que estos desarrollan su actividad laboral, y el momento específico del estudio, se permitirá la transferibilidad de los resultados de esta investigación.

Dependencia/seguridad: Para aumentar la dependencia, se expondrán detalles relativos a la perspectiva teórica y diseño utilizado; criterios de selección de participantes; estrategias de recogida de datos; métodos de análisis empleados; todas las actividades realizadas (memos) y software utilizado para análisis cualitativo.

Confirmabilidad: Los sesgos y tendencias del investigador, se minimizarán con el uso de

triangulación de datos, chequeo con participantes, y un listado de prejuicios del investigador previo a la recogida de datos.

- Aspectos éticos y limitaciones.

-Consideraciones éticas.

En relación a los principios éticos el estudio se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

-Consentimiento informado (por escrito) como requisito previo para la recogida de datos en relación a todos los participantes del estudio. De forma previa a la recogida de información, se facilitará a los participantes un documento para la recogida de consentimiento informado, donde además se incluirá información general sobre el estudio, haciendo constar la voluntariedad de su participación y la confidencialidad de la información recibida, así como la posibilidad de abandonar el estudio en cualquier momento. (Ver anexo II).

-Respeto a la intimidad, confidencialidad, y anonimato: codificación de datos personales de los participantes. Tras la recogida de información por cualquiera de las técnicas de recogida de datos, la identificación del material registrado se codificará de forma inmediata en base a códigos asignados a través de una base de datos que será el único documento que relacione dichos códigos con los datos personales de los participantes en el estudio. Independientemente del formato de fichero elegido, este será encriptado mediante el uso del software específico de encriptación, concretamente se utilizará como software de apoyo la aplicación informática AxCrypt®. La base de datos solamente será accesible a aquellos profesionales que participen en la investigación y siempre que sea utilizada para el uso a que se destina.

Durante la aplicación de la técnica de recogida de datos de observación participante, la información que se facilitará a los mandos será la mínima indispensable para la correcta ejecución de la técnica.

-Aplicación de los principios de beneficencia y de maleficencia: Tras la inclusión de cualquier participante en el estudio, se valorará en base al tipo de adaptación de puesto realizada, entorno laboral, y/o criterios de salud, que la participación en el estudio aporte algún beneficio a dicho participante, bien de forma individual (por ejemplo, tomar en cuenta las necesidades expresadas en relación a procesos de mejora del procedimiento), o bien colectiva (la aplicación práctica de los resultados del estudio pretende mejorar el procedimiento de adaptación de puestos de trabajo a trabajadores con especial sensibilidad del AGSSC, en el cual el participante está incluido). Por otra parte, se valorará así mismo que la participación en el estudio no ocasione a los participantes ningún perjuicio derivado del propio estudio.

En relación a la aplicación de reglas éticas:

-Transparencia: En el documento de consentimiento informado se informará a los participantes en el estudio sobre la posibilidad de acceder a los datos recogidos específicamente sobre ellos mismos.

-Imparcialidad: Se ha incluido como criterio de exclusión, a cualquier profesional que

mantenga amistad directa (grupo de amigos, vínculos personales) con cualquiera de los investigadores participantes en este estudio, con objeto de minimizar posibles conflictos de intereses.

-Parsimonia: Solamente se procederá a recabar aquellos datos que sean necesarios para el desarrollo del estudio. (Transparencia y objetividad).

-Autoreflexividad: Se aplicarán criterios de autocrítica (que se ven reflejados en el siguiente apartado: limitaciones del estudio).

Se requerirá el visto bueno del Comité de ética asistencial de referencia.

-Limitaciones del estudio.

En relación a posibles limitaciones de la investigación se han identificado las siguientes:

-Posible existencia de conflictos de intereses en relación a que el investigador principal forma parte del contexto de trabajo de los profesionales que participan en el estudio (aunque no del entorno directo). Para contrarrestar esta limitación se han incluido criterios de exclusión del estudio de cualquier profesional que mantenga amistad directa (grupo de amigos, vínculos personales) con el investigador. El investigador no obtiene ningún beneficio de la realización del estudio o de las actividades contempladas en su desarrollo que no vaya más allá de disponer de un procedimiento de trabajo en relación a la adaptación de puestos de trabajo de su Área mejorado. (Satisfacción personal, calidad de trabajo percibida).

Por otra parte, en cuanto a posibles prejuicios del investigador, que puedan influir en la opinión de los participantes se pondrá especial énfasis en contrarrestar criterios específicos de género (muestreo por conveniencia pero con criterios de heterogeneidad, incluyendo diversas variables de segmentación –ver apartado 3 de este proyecto-), criterios asociados a la actividad profesional del investigador como jefe de servicio y asesor técnico en materia de Prevención de Riesgos Laborales de la dirección del AGSSC, (se suelen emplear de forma habitual, al desempeñar funciones de arbitraje entre dirección y representantes de los trabajadores, y con criterios de que las dudas siempre vayan a favor de la seguridad y salud del trabajador). Durante la recogida de datos mediante entrevistas el investigador estará atento a la presencia de sesgos asociados a deseabilidad social por parte de los entrevistados, orientando en este caso la conversación hacia lo “no deseable” y planteándolo como posible.

-En la aplicación de la estrategia de recogida de datos de observación participante, al actuar el investigador principal como participante observador, evitará un acercamiento excesivo con profesionales supervisores de los participantes, con objeto de evitar que se interprete que confraterniza con los mismos. (Se mantendrá una actitud crítica y arbitraria en la recogida de datos). Se darán las explicaciones oportunas a los participantes, pero sin llegar a profundizar en el objeto de la investigación, evitando de este modo que “actúen” (efecto de Hawthorne).

- En la formación de grupos focales, si éstos se forman con participantes de un mismo centro (con especial atención al centro hospitalario, donde se concentra más de la mitad de la plantilla de profesionales del AGSSC,) puede darse el caso de que estos no sean totalmente desconocidos. Este hecho puede añadir algunas limitaciones a la validez de los resultados obtenidos. En este sentido, se aplicarán criterios para evitar la formación de grupos con

conocidos o participantes que mantengan vínculos estrechos.

- El uso de la grabación de audio en las distintas estrategias de recogida de datos puede limitar la calidad de la información recogida si nos limitamos exclusivamente a recoger datos de sonido, por lo que de forma adicional se recabarán notas de campo (bitácora de campo), con objeto de captar aquella información no verbal que escape a la grabación de audio (expresiones, miradas, gestos...). La bitácora de campo incluirá también impresiones específicas del investigador en relación a diversos aspectos de la recogida de datos.

- Plan de ejecución.

El estudio, que cuenta con un apartado específico sobre planificación de ejecución, se desarrolla en su fase de proyecto entre los meses de enero a julio de 2015 y en fase de ejecución, en los meses de julio a noviembre de 2015.

El estudio cuenta con el informe favorable del Comité de Ética de la Investigación de Córdoba, y con el visto bueno de la Dirección Gerencia del AGSSC.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Mejorar el nivel de conocimiento sobre el grado de expectativas y demandas de los profesionales adscritos al procedimiento de adaptación de puestos de trabajo en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba, de forma que esta información pueda emplearse en la práctica para mejorar el procedimiento actualmente existente.

Otra información que considere de interés

Como investigador principal, pretendo dar al estudio un enfoque eminentemente práctico, abriendo vías de colaboración con otras entidades que estén desarrollando líneas paralelas en relación al procedimiento de adaptación de puestos de trabajo.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En desarrollo y con resultados observables

Autoría: José Antonio Garrido Muñoz

Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba



Gregorio Jurado Cáliz, Secretario del Comité de Ética de la Investigación de Córdoba, comité constituido a tenor de lo establecido en el Decreto 439/2010, de 14 de diciembre, por el que se regulan los órganos de ética asistencial y de la investigación biomédica de Andalucía (BOJA núm. 251 de 27 de diciembre) del que es Presidenta Inmaculada Concepción Herrera Arroyo

CERTIFICA

Que en la reunión del Comité de Ética de Investigación de Córdoba celebrada el día 29 de Junio de 2015 (Acta nº 242, ref. 2889), se ha estudiado y evaluado el Proyecto de Investigación, titulado: "Trabajadores con especial sensibilidad al puesto de trabajo en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba: experiencias y demandas tras la adaptación", Cód. Protocolo HIM_01, Protocolo Version 4 de 08/07/15y HIPyCI versión 5 de 06/07/15, en el que figura como Investigador Principal D. José Antonio Garrido Muñoz, adscrito al Servicio de Prevención. Hospital Infanta Margarita, habiendo considerado los integrantes de dicho Comité que el citado proyecto respeta los principios fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki de 1964, de la Asociación Médica Mundial, y enmiendas posteriores, y en el Convenio del Consejo de Europa de 1996, relativo a los Derechos Humanos y a la Biomedicina, demostrando sus autores conocer suficientemente los antecedentes y el estado actual del tema que proponen investigar, estando bien definidos sus objetivos y siendo adecuada su metodología, por lo que hacen constar la viabilidad en todos sus términos del proyecto de investigación, estimando que los resultados pueden ser de gran interés.

Se hace constar, de acuerdo con el artículo 27,5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, que la presente certificación se emite con anterioridad a la aprobación del acta correspondiente.

En Córdoba, a 9 de julio de 2015

EL SECRETARIO

Fdo.: Gregorio Jurado Cáliz

LA PRESIDENTA

Fdo.: Inmaculada Concepción Herrera Arroyo



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES Y DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Antes de proceder a la firma de este consentimiento informado, por favor, lea atentamente la información que a continuación se le facilita y realice las preguntas que considere oportunas.

1.-Identificación del investigador responsable.

Responsable	José Antonio Garrido Muñoz.
Centro	Hospital Infanta Margarita- Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.
Departamento	Servicio de Prevención – Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.
Área de conocimiento	Prevención de Riesgos Laborales.
Teléfono de contacto:	957021483.

2.-Datos de la investigación.

Título: Trabajadores con especial sensibilidad al puesto de trabajo en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba: experiencias y demandas tras la adaptación.

Lugar de recogida y análisis de datos: Centros del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.

Finalidad de la investigación: Identificar áreas de mejora del procedimiento de adaptación de puestos de trabajo para trabajadores con especial sensibilidad del Servicio Andaluz de Salud.

Procedimiento del estudio: Se investigará sobre una muestra de trabajadores pertenecientes a la plantilla del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba que estén o hayan estado incluidos en el procedimiento de adaptación de puestos de trabajo para trabajadores con especial sensibilidad (excluyéndose a trabajadoras embarazadas por estar estas incluidas en otro procedimiento con tratamiento distinto).

Las estrategias de recogida de información contemplan la realización de un **grupo focal**, **entrevistas semiestructuradas** y la **observación participante** directamente en el entorno de trabajo específico.

Tanto en el caso del grupo focal como de las entrevistas semiestructuradas se recogerá información mediante la grabación de sonido. El investigador tomará notas por escrito, con objeto de registrar aquellos aspectos que hayan podido escapar al registro de audio. Es importante recalcar que en ningún caso los ficheros de texto resultantes de las transcripciones y de las anotaciones identificarán directamente a los participantes con su nombre y/o apellidos, asignándose a cada uno de ellos un código (IAP_XX) que será la referencia a utilizar en todas las fases del estudio. Los participantes en el estudio podrán solicitar acceso a la información específica de los mismos almacenada en dichos ficheros, contemplándose además esta revisión como una herramienta útil para asegurar la no presencia de errores en la interpretación de las transcripciones.

Beneficios esperados para el participante: Los resultados obtenidos del estudio serán de aplicación directa en relación a mejoras en el procedimiento de adaptación de puestos de trabajo a trabajadores especialmente sensibles en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba. En aquellos aspectos que el investigador principal considere que estos resultados puedan mejorar al propio procedimiento, se realizarán propuestas a la Unidad de Coordinación de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Andaluz de Salud, de modo que los beneficios puedan extenderse al resto de profesionales de nuestra Organización. Se contempla la posibilidad de publicación de los resultados obtenidos con el objetivo de extender la aplicabilidad práctica del estudio.

3.-Riesgos e inconvenientes para el participante.

Ninguno.

4.-Derechos del participante en relación a la investigación propuesta:

4.1.- La participación en el estudio es totalmente voluntaria: Derecho a revocar el consentimiento en cualquier momento, incluida la destrucción o la anonimización de los datos recogidos relativos al participante.

4.2.- Posibilidad de contactar con los investigadores en caso de que se plantee cualquier duda al respecto.

4.3.- Garantía de la confidencialidad de la información obtenida, indicando la identidad de las personas que tendrán acceso a los datos personales recabados del participante. (Sólo el responsable indicado en este documento).

4.4.- Acceso a los datos recogidos durante el estudio que sean relativos al participante. En el caso de las entrevistas, acceso a la información una vez transcrita con objeto de comprobar que la información recogida se corresponde con la expresada por el participante.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo:.....

He leído la información que acompaña a este consentimiento que consta de dos páginas (el anverso con la información citada, y este reverso); he podido hacer las preguntas que he estimado oportunas en relación al estudio: *“Trabajadores con especial sensibilidad al puesto de trabajo en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba: experiencias y demandas tras la adaptación”*, considerando que he recibido suficiente información al respecto, por parte del profesional que ha actuado como informador, José Antonio Garrido Muñoz. Además:

- Comprendo que mi participación es voluntaria y soy libre de participar o no en el estudio.
- Se me ha informado que todos los datos obtenidos en este estudio serán confidenciales y se tratarán conforme establece la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto tenga ninguna repercusión en la aplicación en mi caso del procedimiento de adaptación del puesto de trabajo a trabajadores especialmente sensibles del Servicio Andaluz de Salud.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el proyecto titulado *“Trabajadores con especial sensibilidad al puesto de trabajo en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba: experiencias y demandas tras la adaptación”*.

<i>(Firma del participante):</i> D/D ^a : Fecha:	<i>(Firma del informador):</i> D/D ^a : Fecha:
--	--