



Servicio Integral de Higiene,
Seguridad y Medio Ambiente



FUERZA AÉREA 3100 – FUNES (SF)
TEL./FAX:(0341) 4934419 / 155-408944
E-mail: fabianbalbi@sihisein.com.ar
administracion@sihisein.com.ar
www.sihisein.com.ar

LA IMPORTANCIA DE INVESTIGAR LOS INCIDENTES

Muchas empresas o profesionales en higiene y seguridad laboral no toman los incidentes como algo serio y dejan el hecho en el cajón del olvido. Lo cierto es, que este hecho debe tomarse como un accidente ya que es un anuncio de que algo está mal y debe corregirse con rapidez. Pasemos a desarrollar entonces el incidente.

¿Qué es un incidente?

Es un suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones. Un incidente es el resultado de muchos factores, simultáneos, interrelacionados, conectados dinámicamente de una u otra manera.

¿Por qué llevar a cabo una investigación?

Por varios motivos:

- Para identificar las causas, tomar acciones y evitar que se repitan.
- Para cuidar al empleado.
- Para aumentar la productividad de las empresas. Si no hay incidentes/accidentes no hay pérdida de tiempo.
- Para mejorar el ámbito laboral.

Método para investigar el incidente

- Debe existir un procedimiento de investigación cuyas pautas la dictaminará el servicio de higiene y seguridad laboral.
- En la organización deben estar definidos los roles y responsabilidades en el procedimiento de la investigación. Debe asignarse la responsabilidad a una o varias personas. el cual debe comprender con precisión de su rol en el proceso.
- Es muy importante que el jefe producción o encargado sea protagonista en la investigación.

La Investigación

La primera actividad consiste en buscar toda la evidencia posible. El interés inicial no es aún determinar las causas, se requiere una búsqueda de información detallada del evento. El no realizar la investigación oportunamente puede llevar a pérdida de información importante, adicionalmente los testigos pueden olvidar o cambiar sus versiones. Es recomendable realizar la investigación debe realizarse dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho.

Es importante que las personas asignadas a la investigación se documente toda la información posible, aún cuando parezca poco relevante. **No se debe establecer conclusiones** hasta unir todas las partes de a investigación.

Es importante sumar cada detalle tales como tomar fotos, hacer bosquejos, tomar medidas, evaluar condiciones físicas y locativas anormales (iluminación, condiciones de los pisos, partes eléctricas, parte móviles, escaleras, etc.) y entrevistar a las personas que pudieran haber presenciado el evento.

Al entrevistar las personas permita que se expresen libremente, no induzca las respuestas y siempre recuerde que no se trata de buscar culpables. Se debe buscar la cooperación, no la intimidación (es importante que en la entrevista se aborden puntos como que paso, cuando paso, como paso y donde paso). Termine la entrevista con una palabra de agradecimiento por la colaboración.

Puede en este momento ilustrar con dibujos la escena del incidente, solicitar registros de mantenimiento, capacitación, manuales de operación, etc.

El método de las 4p se utiliza para obtener toda la información posible:

1. **POSICIÓN (POSITION)** lugar de ocurrencia, la ubicación del trabajador, las herramientas o los materiales.
2. **PERSONAS (PEOPLE):** Trabajador lesionado, los testigos, el jefe inmediato, etc.
3. **PARTES (PARTS):** Herramientas, equipos o máquinas, el diseño del puesto de trabajo y demás materiales.
4. **DOCUMENTOS (PAPERS):** Se refiere a los procedimientos documentados, normas de seguridad, registros, así como otras evidencias.

El Análisis

Una vez que esté disponible toda la información, se debe proceder a utilizarla para realizar el análisis. Se trata de tomar todos los datos y hacer que tengan sentido para averiguar las causas. El paso que sigue es descomponer el evento en sus componentes para determinar como se relacionan con el incidente.

El incidente es un evento multicausal durante el cual una serie de acciones relacionadas o no interaccionan para que ocurra el mencionado hecho. Uno de los retos consiste en definir la secuencia de acciones para entender más profundamente porque el incidente ocurrió. Una vez que la secuencia se define, se analiza cada uno de ellos para determinar condiciones peligrosas, actos inseguros, y debilidades del sistema, etc.

Debemos recordar que en la teoría multicausal muchos eventos ocurren los cuales contribuyen de una u otra manera a la ocurrencia del incidente. En la descripción inicial debemos tener en cuenta el actor, el cual puede ser una persona, objeto, equipo y la acción que puede ser observable o no.

En el análisis debemos identificar, las diferentes condiciones y comportamientos que interactúan para que ocurra el incidente. Las condiciones peligrosas (actores) pueden ser:

- a) Objetos que de alguna manera son defectuosos o inseguros
- b) Estados de la persona misma, por ejemplo "fatiga"
- c) Procesos defectuosos, procedimientos o practicas deficientes

Los comportamientos inseguros o sub estándar (acciones) pueden ser:

- a) Comportamientos inseguros o inadecuados.
- b) Acciones que realizamos o no, que aumentan el riesgo de incidentes
- c) Pueden también ser errores de desempeño en un proceso o práctica

Conclusiones

Como la causa raíz del incidente es generada por múltiples variables tales como ausencia de procedimientos seguros de trabajo, desconocimiento, procesos inseguros, ausencia de correcciones en los desvíos encontrados, interferencia en directivas, etc. **Concluimos que el incidente debe tomarse con la seriedad de un accidente y que las partes involucradas junto con el servicio de higiene y seguridad laboral saquen a luz las acciones correctivas a implementar. Es importante que todos los niveles de la empresa se involucren en el hecho, ya sea tomando conocimiento o medidas para que el hecho no vuelva a repetirse.**

Fuente:
Bibliografía

- <http://www.osha.gov/Publications>
- ARP SURA Investigación Y Análisis Del Accidente E Incidente De Trabajo Por: Fabiola Ma. Betancur G y Patricia Canney V.
- Bird F, Germain G., 1990. Liderazgo Práctico en el Control de Pérdidas. Edición Revisada. ILCI Ontario, International Loss Control Institute.
- Jorge Mangosio Investigación de Accidentes Facultad de Ciencias Fisicomatemáticas e Ingeniería Universidad Católica Argentina Rev.26/12/02
- NTP 274: Investigación de accidentes: árbol de causas www.insht.gov.es
- Agencia Europea para la seguridad en el Trabajo <http://osha.europa.eu/es/publications/factsheets/13>