



# TRAVESÍA 2021

FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

## COMUNIDAD NACIONAL DE CONOCIMIENTO EN:

**DIPLOMADO INTERNACIONAL: DESARROLLO  
Y GESTIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD**



CORRER  
SONREIR  
DESPERTAR  
COMER  
CAMINAR  
SOLIDARIDAD  
SONREIR  
AUTOCUIDADO  
APRENDER  
SOLIDARIDAD  
ENSEÑAR  
ALEGRE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS



Positiva Compañía  
de Seguros



@PositivaCol



PositivaCol



Positiva Colombia



El emprendimiento  
es de todos

Minhacienda



**TRAVESÍA 2021**  
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

“

**LA EDUCACIÓN ES EL ARMA MÁS  
PODEROSA PARA  
CAMBIAR EL MUNDO**

”



**TRAVESÍA 2021**  
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA



**COMUNIDAD NACIONAL**

DE CONOCIMIENTO:

---

**DIPLOMADO - Desarrollo y gestión de la cultura de  
seguridad**

---



## **EXPERTO LÍDER**

---

## **DE LA COMUNIDAD**

**Pablo Pinto**

Contacto: +51999302680

Correo: [educa.certificados@positiva.gov.co](mailto:educa.certificados@positiva.gov.co)  
[pablojpinto@gmail.com](mailto:pablojpinto@gmail.com)



**TRAVESÍA 2021**  
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

# **Módulo 4: COMPONENTES DE LA CULTURA DE SEGURIDAD Y HERRAMIENTAS PARA SU DESARROLLO**

## **Sesión 3: Responsabilidad, Cultura Justa y Gestión del Error Humano.**

## OBJETIVO GENERAL

Comprender **cómo la Responsabilidad, la Cultura Justa y la Gestión del Error Humano impactan en los niveles de** cultura de seguridad

# EVALUÉMONOS

## SONDEO

---



### ENFOQUE CLÁSICO

Error Humano es la causa del accidente

La solución es sancionar,  
procedimentar, vigilar y tecnificar

### ENFOQUE JUSTO

Error Humano es un SÍNTOMA de que  
el sistema no funciona correctamente

La solución pasa por ENTENDER el error  
y mejorar el SISTEMA

Fig. 42-Modificación de la gestión del error humano (basado en The Field Guide to Understanding Human Error, Dekker, 2009)

En los modelos de prevención centrados en el factor humano, **se estudian los errores humanos** en todo el contexto sobre el que se actúa para detectar los puntos críticos y actuar para mejorarlos.



En relación con el factor humano y, más concretamente, el comportamiento del trabajador,

investigadores como Rasmussen (1996) determinan tres modos en los que el trabajador procesa la información y procede a actuar en relación la ejecución de la tarea encomendada:



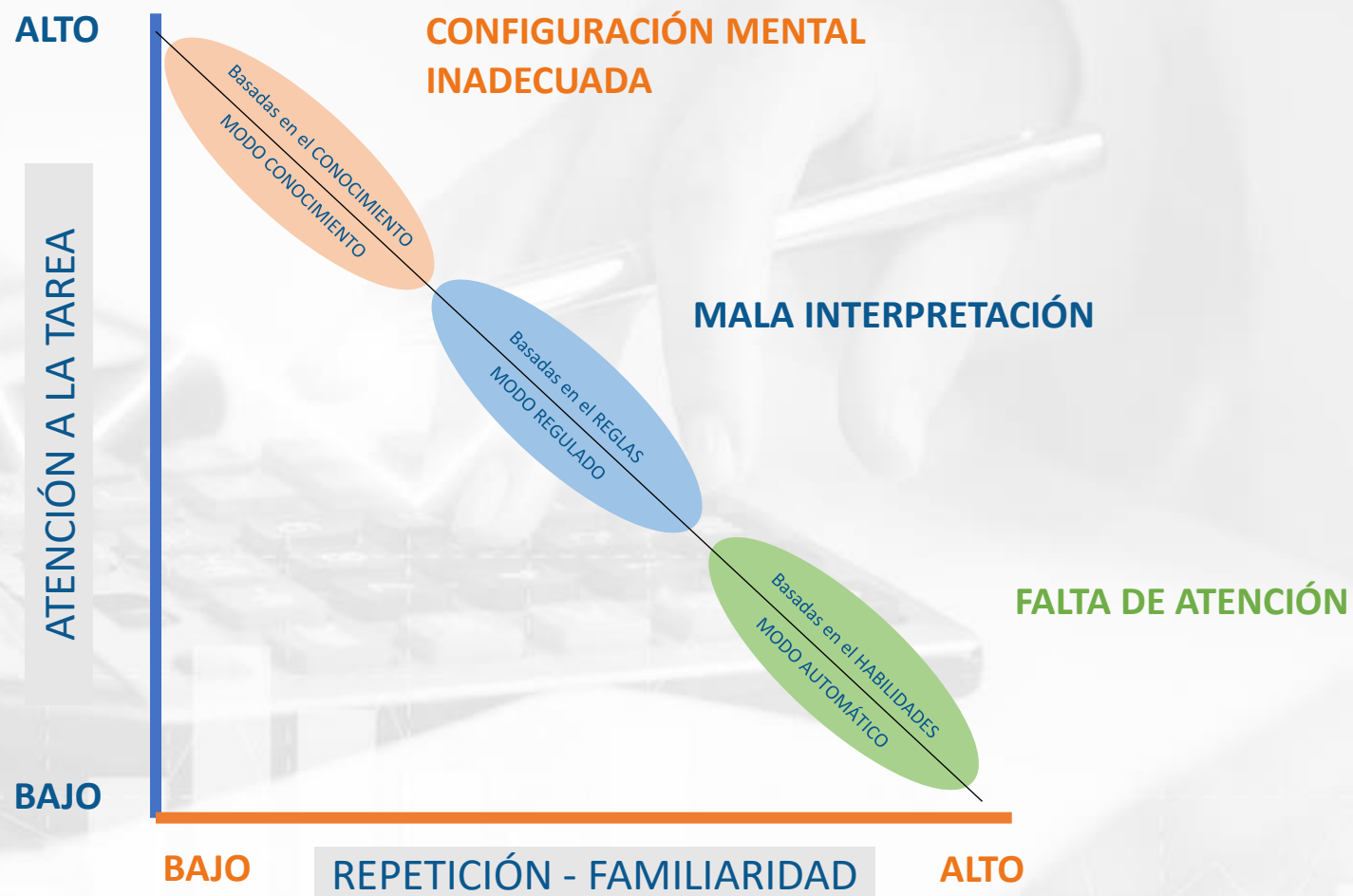


Fig. 40. Modelo de tareas y error de Rasmussen

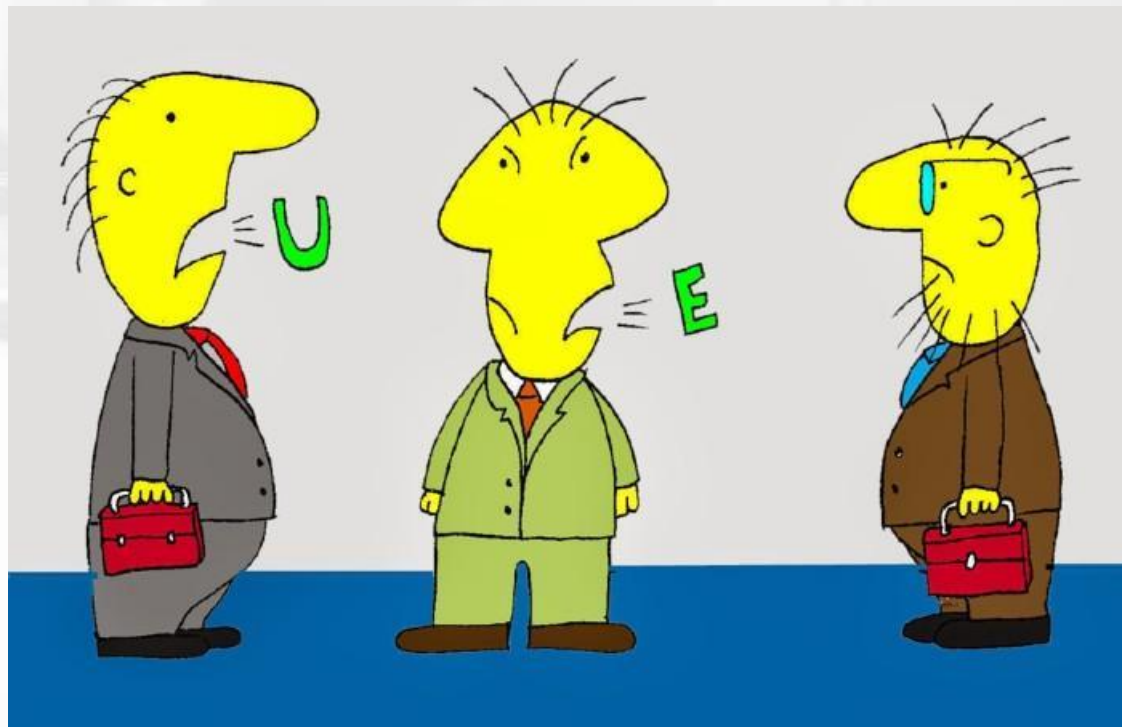
| TIPOLOGÍA DEL TRABAJO    | CONDICIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MODO CONOCIMIENTO        | <p>En tareas en las que se tiene poca experiencia o conocimiento, se hace preciso recurrir a la improvisación y atención de la persona, proceso mental que está sujeto a muchos elementos que pueden condicionarla. El fallo se produciría por fatiga atencional, distracciones, falta de conocimiento específico. Cabe señalar que incluso una persona veterana en una tarea puede tener problemas si se produce alguna situación para la que no es capaz de movilizar conocimiento o experiencia previos. Se trata de casos en los que la incertidumbre es alta y en los que el éxito depende, en buena parte, de la información que podamos recabar. Al tratarse de modos en los que el trabajador actúa en base a un nuevo razonamiento o, incluso, a conjeturas, el error es muy alto y sitúa en 1 de cada dos iteraciones.</p> |
| MODO DE TRABAJO REGULADO | <p>Existe en este nivel un conocimiento de la tarea, aunque la interacción en el proceso produce situaciones a las que la persona debe responder. El error se considera fruto de la mala interpretación de la situación. De esta forma, el operario precisa de un cierto grado de control consciente, al menos para analizar si el procedimiento en cuestión es el óptimo. En este modo de trabajo, los errores son más frecuentes, alrededor de 1 en cada 1.000 iteraciones, y se deben a una incompleta interpretación bien de la situación, bien de la respuesta que ésta exige.</p>                                                                                                                                                                                                                                              |
| MODO AUTOMÁTICO          | <p>Implica la realización de tareas con un nivel de atención consciente relativamente bajo debido a la automatización psicomotriz que se produce por repetición y dominio. El error suele venir derivado de falta de atención, considerando que la falta de atención en una tarea automática es relativamente frecuente en situaciones de fatiga atencional. Al tratarse de operaciones rutinarias, el nivel de fallos es bajo (se estima que 1 en cada 10.000 iteraciones de la tarea).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

De esta forma, es importante analizar en qué modo se trabajaba en el momento del fallo o, dicho de otro modo, qué nivel de pensamiento consciente se requería para trabajar de manera adecuada.

Aquellas tareas en las que sea preciso actuar en modo basado en el conocimiento deberían, a lo sumo, limitarse a tareas sin riesgo o con escasa vulnerabilidad.



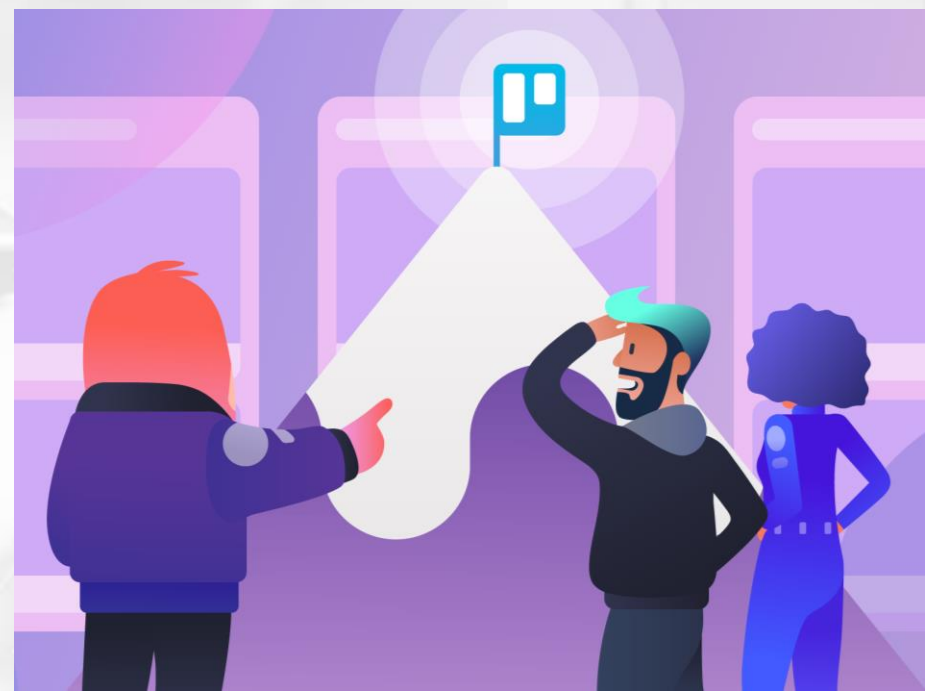
En el caso del **MODO REGULADO**, las actuaciones a emprender para evitar una inadecuada interpretación incluyen soluciones como pueden ser la información previa al comienzo de la tarea o la inspección externa. También, en casos de inadecuada interpretación del procedimiento, puede ser preciso acometer actuaciones formativas.



Por el contrario, la formación puede ser apropiada cuando el fallo es debido a insuficiencias en las competencias del trabajador o cuando el accidente acaece en el modo de trabajo regulado (inadecuada interpretación de la norma/procedimiento o de la respuesta a aplicar). También puede resultar útil en tareas ejecutadas en **MODO CONOCIMIENTO** siempre que el entendimiento del sistema por parte del trabajador se revele inadecuado.



Rasmussen, también describe cómo los requisitos objetivos de cada trabajo y operación: condiciones económicas, carga de trabajo y requisitos funcionales o de seguridad delimitan los límites del comportamiento aceptable. En su modelo, la presión para un trabajo eficaz se combina con la tendencia humana de buscar que el trabajo requiera el menor esfuerzo lo que lleva a los trabajadores a funcionar en el límite del comportamiento aceptable. Los programas preventivos establecen un límite de comportamiento seguro. Si se detectan más presiones para trabajar cerca del límite de comportamiento aceptable, se debe diseñar el sistema de modo que sea tolerante con los errores y fallos.



En todo caso, el modelo de desarrollo de tareas debe incorporar, adicionalmente, el efecto del tipo de tareas sobre la percepción del riesgo y el consecuente nivel de alerta del trabajador que, frecuentemente, decrece a medida que la repetición aumenta. Así mismo, resulte necesario combinar este tipo de modelos, centrados en el modo de trabajo del operario, con el análisis el entorno de manera que, en la práctica, se debería evitar el desarrollo de tareas en modo automático en entornos de alto riesgo.



Los fallos en trabajos ejecutados en MODO BASADO EN HABILIDADES suelen derivar de deslices o fallos de atención-el fallo no deriva de falta de conocimiento o formación por lo que la formación no es la solución pues el experto en el trabajo es precisamente el accidentado. Del mismo modo, en estos casos modificar el procedimiento de trabajo por un solo accidente no es lo acertado pues obliga al trabajador a salir del modo de trabajo más seguro para conocer un nuevo procedimiento y trabajar en base al conocimiento (que es más inseguro hasta que se vuelva al modo habilidad).



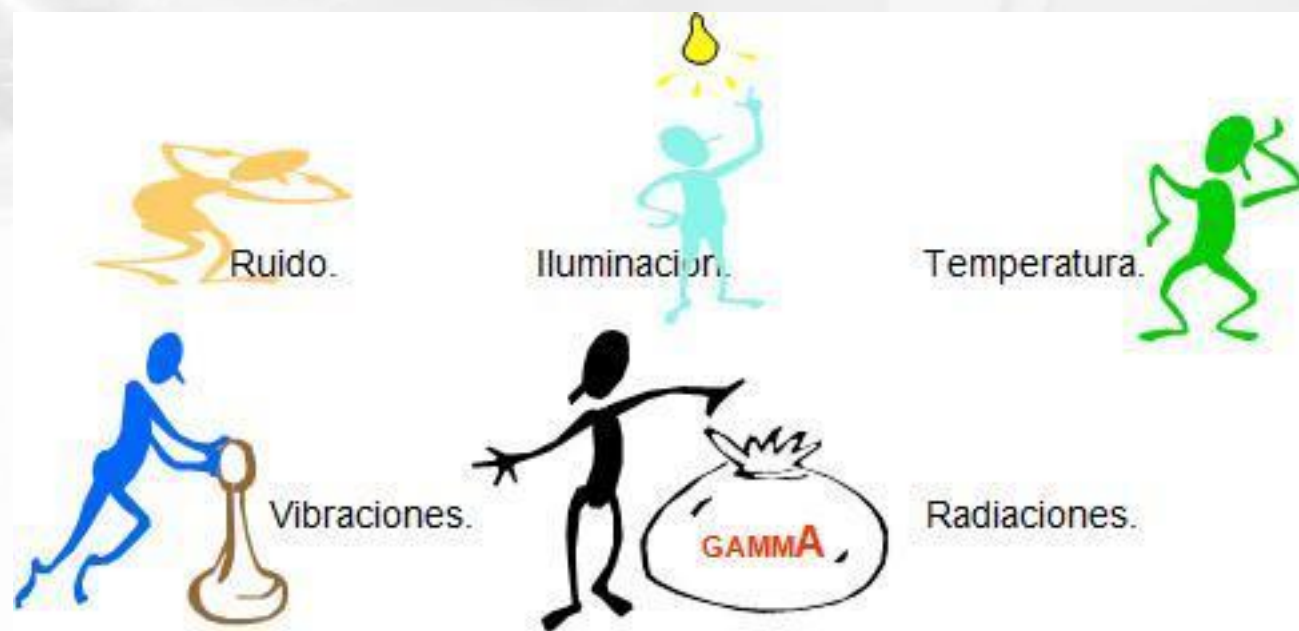
Para lograr una adecuada gestión del error humano, es esencial identificar aquellas situaciones que son más proclives al error humano. De esta forma, se recomienda analizar los precursores de dicho error entendidos como las condiciones desfavorables del trabajo que facilitan desajustes entre la persona y la tarea, es decir, que facilitan el error humano.



De una manera más concreta, se debe tener en cuenta que los posibles errores humanos suelen contar con cuatro tipos de precursores que deben ser analizados en cada accidente (DOE, 2009):

### Las condiciones de ejecución de la tarea.

Como son las urgencias, la alta carga de trabajo, la multitarea, la monotonía, la irreversibilidad de la operación, la interpretación de los requisitos, contar con objetivos poco claros, la ausencia o insuficiencia de procedimiento.



**Las capacidades individuales.** Que incluyen factores como la falta de familiaridad con la tarea (primera vez que se realiza la tarea), falta de conocimiento, la necesidad de utilizar nuevas técnicas, una comunicación inadecuada, la falta de experiencia, las actitudes inseguras, la fatiga o mala condición física.



**Ambiente de trabajo.** Que incluye aspectos que afectan al comportamiento del operario como pueden ser distracciones, interrupciones, cambios, controles confusos, concurrencia con otros trabajos, respuesta equipos, conflictos personales...



**La propia naturaleza humana.** De forma que ciertas limitaciones personales como el stress, la complacencia, la inadecuada percepción del riesgo o los fallos de memoria pueden, a la larga, facilitar el error humano.



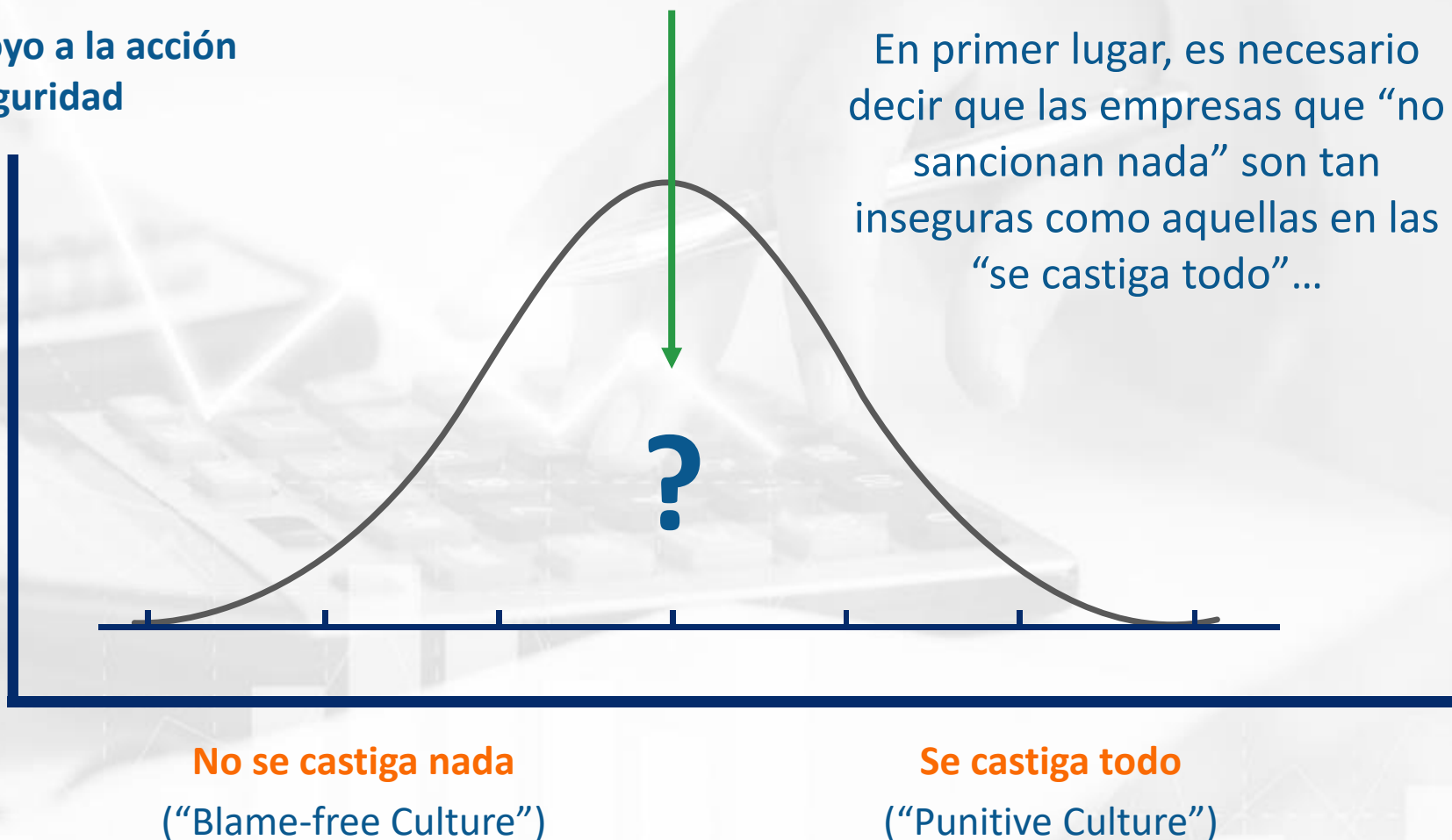
Una correcta gestión del error exige, en primer lugar, desarrollar herramientas destinadas a la evitación del error.

- La implementación de diseños que puedan evitar o compensar dichos errores
- Mejoras continuas que limiten las condiciones latentes que multiplican el potencial efecto de los errores activos o el desarrollo de una robusta cultura del reporte.



# ¿QUÉ ES LA CULTURA JUSTA?

**Nivel de apoyo a la acción  
en seguridad**



|        | ALGO BUENO                                                         | ALGO MALO O AVERSIVO                                                    |
|--------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| PONER  | <b>Refuerzo (+)</b><br>Premio: agradecimiento,<br>gratificación... | <b>Castigo (+)</b><br>Dar algo que no gusta:<br>Reprimenda, sanción...  |
| QUITAR | <b>Castigo (-)</b><br>Retirar privilegios, pérdida<br>confianza... | <b>Refuerzo (-)</b><br>Levantar un castigo o<br>retirar algo molesto... |

Tras el fallo de un misil Redston en el lanzamiento, **Wernher Von Braun** recibió la información de un técnico en la que decía que **seguramente un error suyo había provocado un cortocircuito...**



Esta información evitó un carísimo rediseño del cohete.

Von Braun envió una botella de champán al técnico

A partir de entonces aumentaron notablemente los reportes dentro del equipo de ingeniería



# LOS “ENTREGABLES” DE UN PROYECTO CULTURA JUSTA

Una “política” que refleje el acuerdo  
sobre Cultura Justa en la empresa:  
líneas rojas, **derecho al error**,  
protección de la información e  
informante, etc...

*Plan de información y comunicación  
del proyecto*



Una *elaboración* de los **procesos organizativos** vinculados al reporte, la reprobación y el reconocimiento: definición, escalas, tipologías de error y transgresión, flujos de reporte, uso confidencial de la información, etc...

*Plan de información y comunicación de los cambios organizativos*



Una *adaptación* de los **sistemas de reporte** para facilitar la notificación y el tratamiento precoz de anomalías.

*Un plan de información y de formación de reportantes.*



Una *revisión* de las  
**metodologías de análisis de  
eventos** para que tenga en  
cuenta un nuevo tratamiento  
del error y la transgresión.

*Formación de analistas*



# CONDICIONES PARA EL ÉXITO DE UN PROYECTO DE CULTURA JUSTA

Es un **proyecto de transformación de la cultura organizativa** de una compañía: se trata de *ser más seguros haciendo las cosas de otra manera*



Una **comprensión** clara del  
problema y un *firme apoyo* de  
*la dirección*



Un *grupo de proyecto interdepartamental* **formado** en la problemática de la cultura justa, el reporte y el análisis de anomalías/eventos:

- *Su objetivo es definir políticas, procesos y sistemas, definir objetivos de formación e información*



Una *interlocución* con los  
representantes de los  
trabajadores.

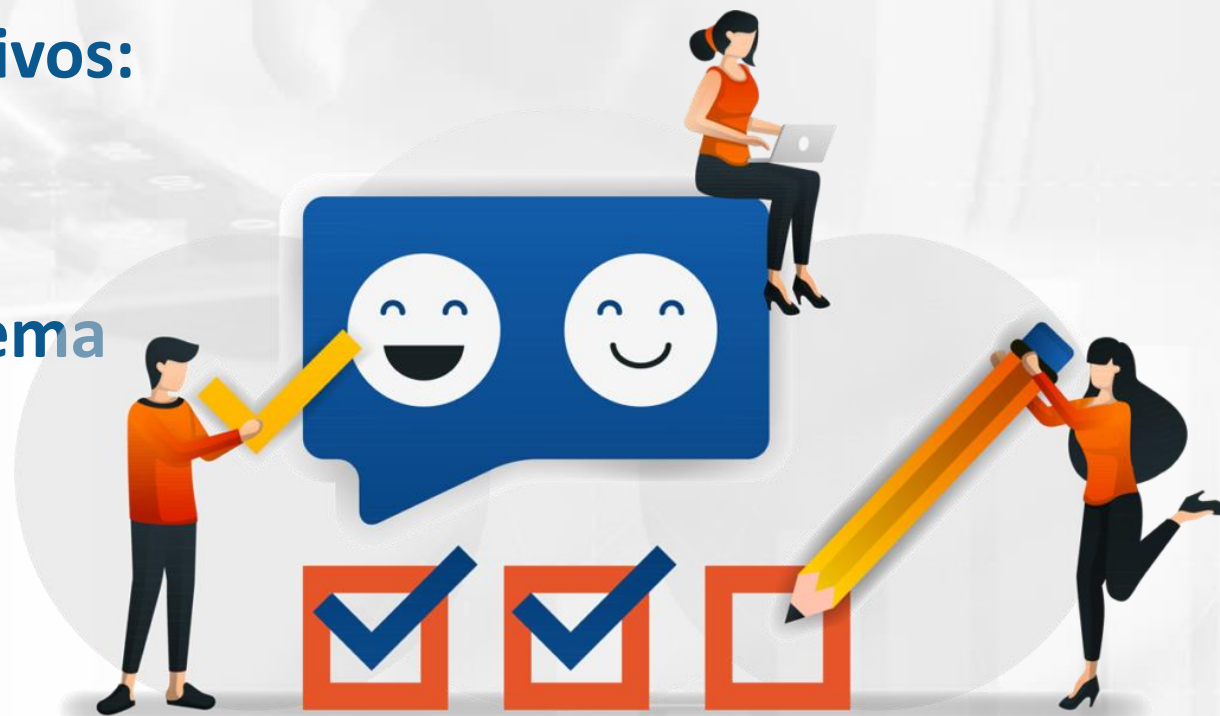


# EL PROYECTO EN DIEZ PASOS

1. **Construir la visión con la Dirección** y evaluar la viabilidad del proyecto
2. Crear la **estructura de proyecto** y empoderar a los miembros del Grupo de Proyecto
3. **Analizar las políticas, procesos y sistemas existentes** para establecer el grado de alineamiento con el proyecto.



4. **Elaborar una Política de Cultura Justa** por parte de los representantes de los trabajadores y los miembros del proyecto.
5. **(Re) Definir los procesos organizativos:** reporte, análisis, reconocimiento y reprobación.
6. Poner a punto o reconcebir el **sistema de reporte.**



7. **Testear, validar y reajustar la política, los procesos y los sistemas** en una situación representativa y controlada.
8. **Informar y formar** a los empleados.
9. **Lanzamiento** de las acciones de cambio
10. Integrar a las **empresas colaboradoras**.



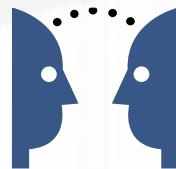
# CULTURA JUSTA, REPORTE Y ANÁLISIS SON INDISOCIABLES

## Política de **Cultura Justa: derecho al error**

Sistema y procesos de **reporte: que disponga de garantías para el éxito**



Calidad del **análisis sistémico** de eventos: el error es consecuencia, no es una causa.



**Aprendizaje organizativo y prevención**  
De los accidentes mayores a partir de la información precoz en seguridad

## Cuando desconfiamos...



Esperamos que los demás se comporten de manera **positiva** con nosotros...



De esta manera toleramos más la **vulnerabilidad** y lo incierto...

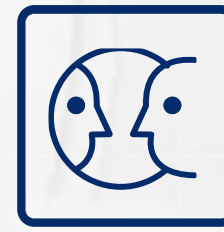


Y tendremos a trabajar mejor con los demás, focalizándonos en los **objetivos grupales**

**Recelamos** del comportamiento que los demás tendrán con nosotros



Nos ponemos **a la defensiva**, intentando proteger nuestra vulnerabilidad



Dejamos de lado los objetivos grupales para focalizarnos en **objetivos individuales**



## Cuando confiamos...

# LA IDEA NO ES TAN FÁCIL COMO PARECE

Política discutida = **acuerdo**

Línea clara = normas, procesos  
= **procedimiento** técnico y organizativo

Reportar situaciones de riesgo =  
**cooperación**



La confianza = **sentimiento**

La complejidad de un proyecto de Cultura Justa estriba en que, a partir de **acuerdos**, se construye un **procedimiento** que busca favorecer un **sentimiento** (la **confianza** y la **seguridad psicológica**, que junto a la empatía y la reciprocidad favorecen la **cooperación**)

# LA POLÍTICA DE CJ SE CONTRUYE, SOBRE TODO, PARA FACILITAR EL REPORTE Y LA ACCIÓN

Una **política** de Cultura Justa declara al **error como fuente de aprendizaje** y, para ello, debe establecer de una **línea clara** *entre una conducta que debe ser reconocida y una conducta no aceptable* que pueda ser objeto de intervención organizativa y/o de sanción.



***Esta política debe ser definida y discutida,  
con el objetivo de fomentar el **reporte** y los  
**comportamientos seguros** mediante el  
**reconocimiento y la CONFIANZA*****

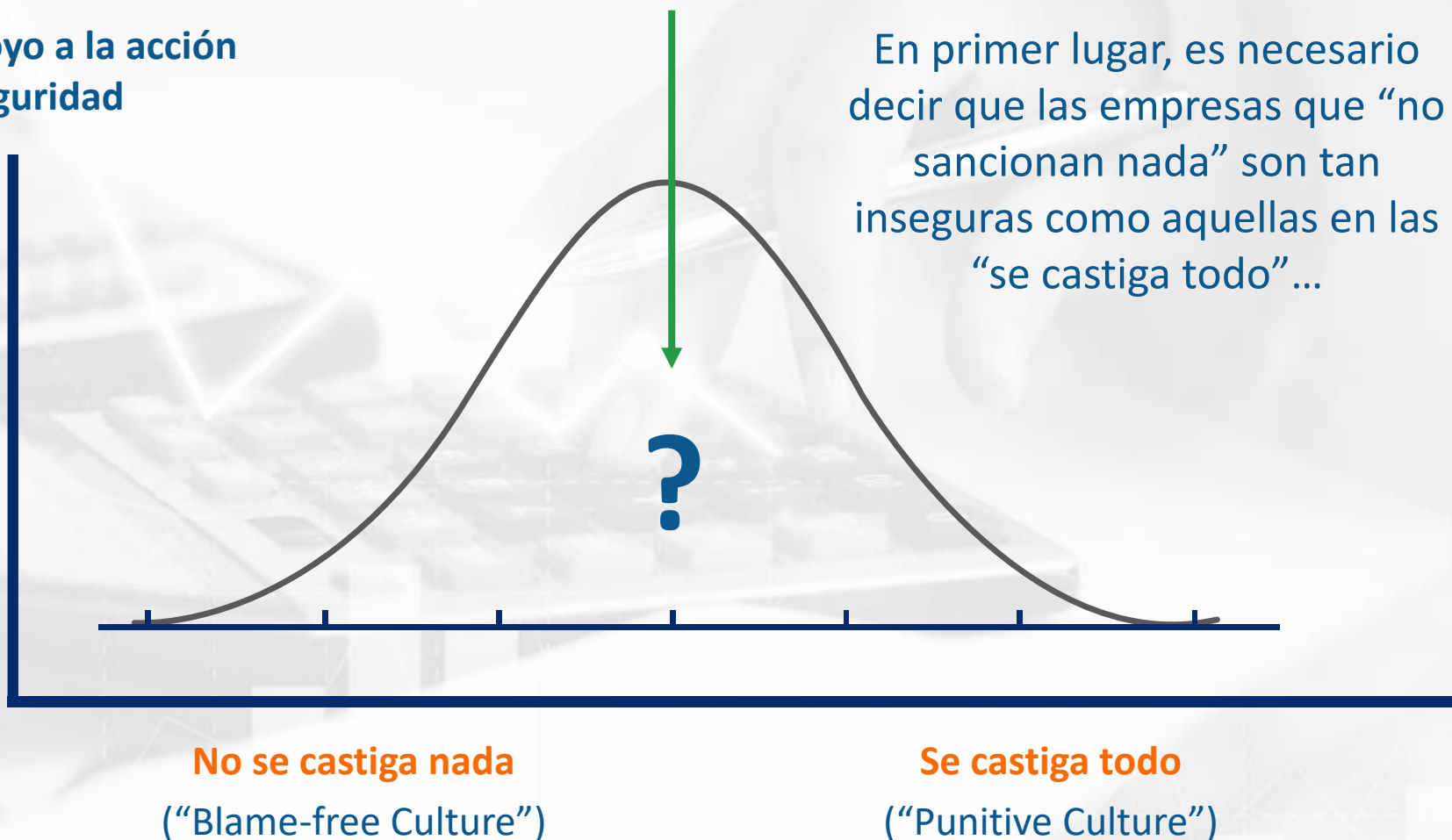


Un proyecto de Cultura Justa implica (re) definir **procesos y sistemas** (de reporte y análisis) y la aplicación de acciones de reconocimiento y reprobación conocidas por toda la organización (previsibilidad):



# ¿CULTURA JUSTA ES CASTIGAR LO JUSTO?

**Nivel de apoyo a la acción  
en seguridad**





“La lección más importante que aprendimos en la NASA del accidente del Challenger es que es importante crear un entorno en el que todo el mundo pueda ser escuchado sin que exista el temor a represalias”

**Robert Cabana**

Director

Kennedy Space Center (2016)

# ¿HAY RAZONES PARA EL TEMOR?

**Culpar y sancionar** a los individuos de errores y transgresiones o simplemente por un disfuncionamiento *es una práctica habitual en las empresas.*



Es “cómodo”, resulta “emocionalmente satisfactorio” y se “promueve” legal y culturalmente. Pero en la mayoría de los casos no lleva a ninguna parte, ya que si la sanción es arbitraria...



**No proviene la recurrencia y afecta seriamente a la comunicación y al reporte de anomalías: *una cultura que culpa y una cultura que informa no pueden coexistir.***



# EL SILENCIO DE LOS CONTRATISTAS

Las subcontratas suelen ser evaluadas,  
entre otras cuestiones, por sus **datos**  
**positivos** en seguridad.



Al mismo tiempo, es imprescindible que informen de lo que no va bien, lo que puede:

- Generas **represalias informales** en el plano operativo.
- Dificultar la **renovación** de contratos.



En consecuencia, la tasa de reporte de las subcontratas es prácticamente nula.



# ***¿POR QUÉ NO INFORMAN LOS EMPLEADOS?***

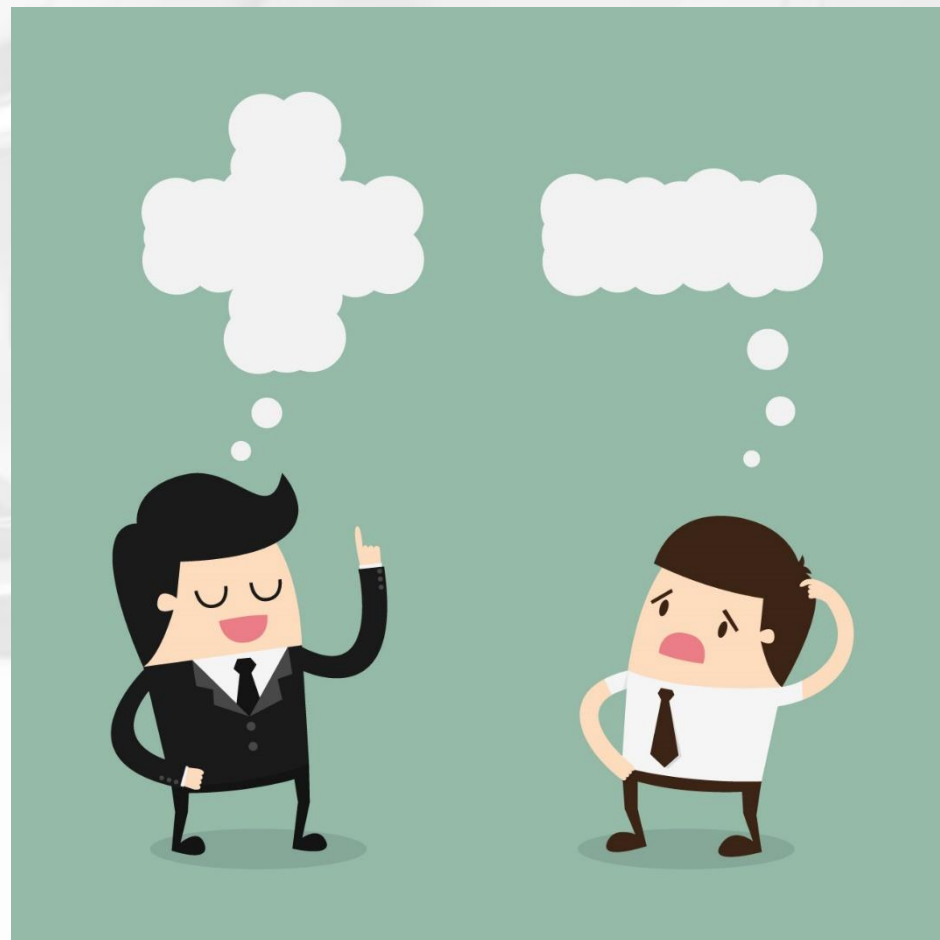
Porque temen a posibles represalias o la culpabilización *contra uno mismo o contra otros compañeros* supuestos “responsables” de la situación identificada. Falta de **protección** al informante (confidencialidad y desidentificación).

- La **arbitrariedad** (y el efecto halo)



Porque no se le da importancia o no se sabe sobre qué informar: lo que es importante para la organización puede no ser obvio.

Porque no se sabe a quién o cómo informar: ausencia de los manager sobre el terreno.



**Porque no siempre la empresa demuestra interés (feedback) ni transmite reconocimiento, lo que provoca desmovilización.**

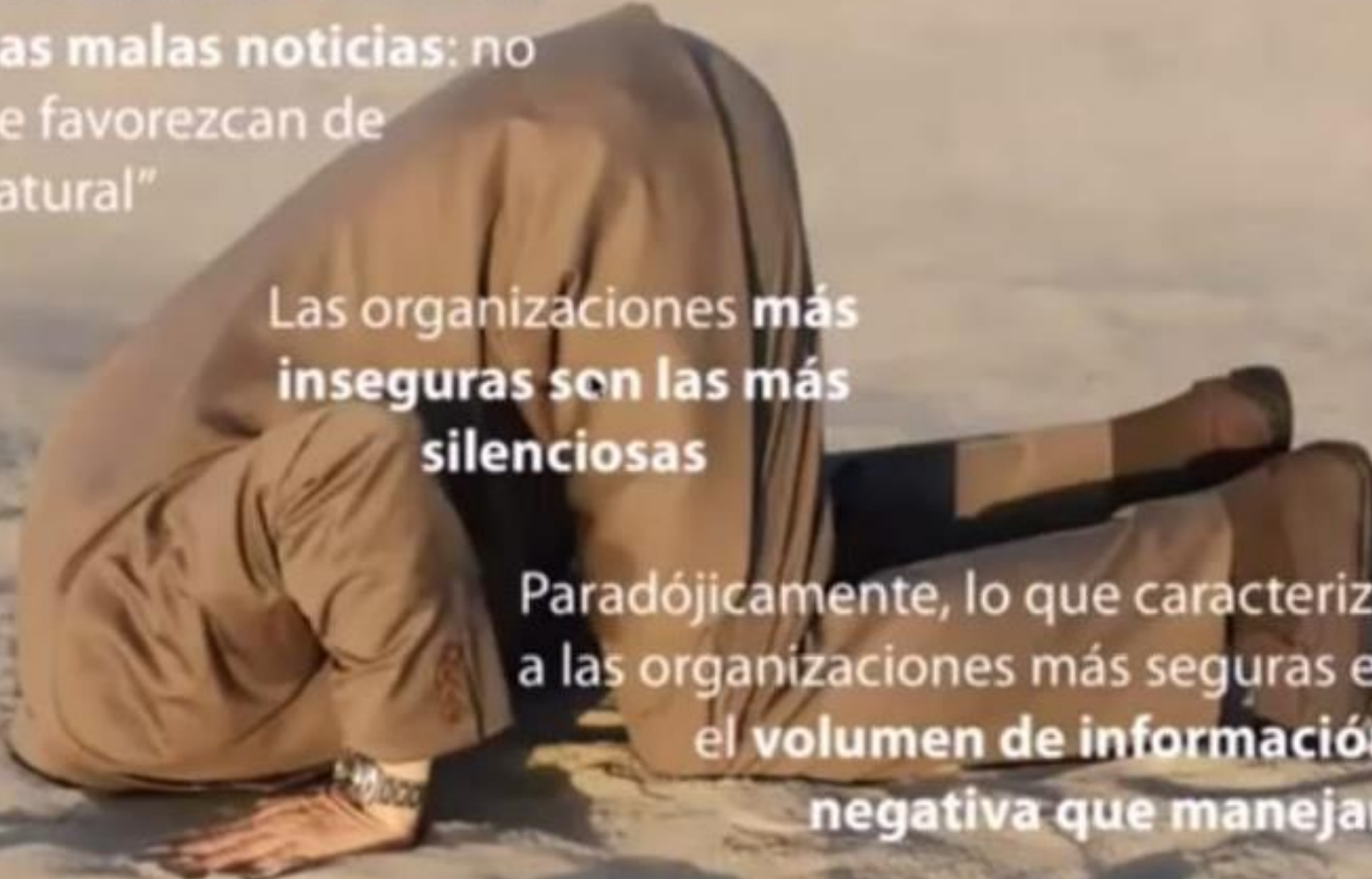
**Porque se termina por no ver:  
normalización del desvío**



Porque informar no siempre es fácil y suele dar “más trabajo”: cumplimentar, reunirse, explicar.

***Presiones corporativas:*** Porque temen que su información deje en mal lugar a su fábrica con respecto a la corporación.  
**Silencio y ocultamiento organizativo.**





Las organizaciones **no conviven bien con las malas noticias**: no es algo que favorezcan de manera “natural”

Las organizaciones **más inseguras son las más silenciosas**

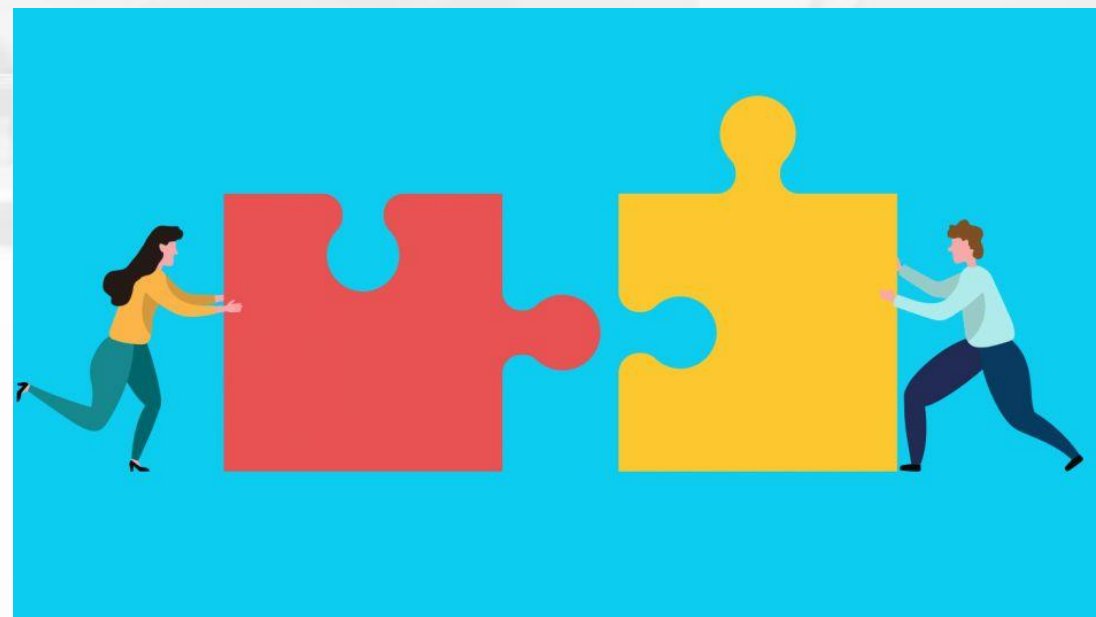
Paradójicamente, lo que caracteriza a las organizaciones más seguras es el **volumen de información negativa que manejan**

## ESTRUCTURAR UNA CULTURA DEL AFRONTAMIENTO POSITIVO Y ASERTIVO DE LOS ERRORES, FALLOS Y CONFLICTOS

Si se centra la atención en lo negativo, se fomentará la tendencia a evitar el castigo, por lo que la organización perderá información en el futuro que no podrá integrar. Es esencial que se acepten los errores como parte inevitable del trabajo, pero de los que se puede aprender y mejorar.



El cómo se gestionan las situaciones derivadas de errores o crisis puede hacer que los trabajadores se desvinculen mentalmente de la empresa, con un sentido de alienación incluso, o bien que experimenten un aumento del compromiso.



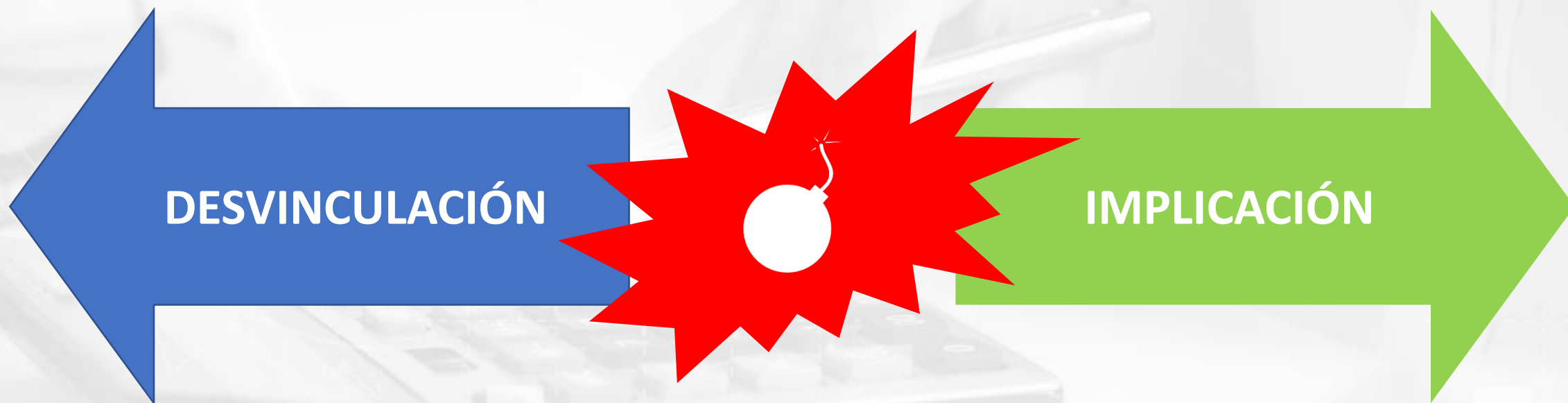


Fig. 39. La gestión de un incidente puede crear un contexto de implicación o fomentar la desconexión con la empresa del trabajador

Una organización con criterios claros de responsabilidad y una tendencia a la comprensión de las diversas desviaciones desde un amplio enfoque basado en la cultura justa puede resultar en una organización resiliente, con una alta capacidad de adaptación e implicación por parte de sus componentes.





**1**

**Línea roja entre lo aceptable y lo inaceptable**

- Reglas que salvan vidas (de oro, fundamentales)



**2**

**Respuesta apropiada y homogénea de la gerencia ante una desviación**

- Derecho reconocido al error
- Distinción entre la contribución del individuo y del sistema
- Tratamiento de las causas raíz independientes del tratamiento de soporte gerencial
- Tratamiento gerencial basado en preguntas sistémicas
- Igualdad de trato



**3**

**Reconocimiento de las aportaciones positivas**

- Reporte
- Detención de situaciones
- Iniciativas, propuestas de mejora



**TRAVESÍA 2021**  
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

**[www.ludoprevencionperu.com/positiva](http://www.ludoprevencionperu.com/positiva)**

## CULTURA JUSTA, ELEMENTOS PRINCIPALES

| ELEMENTOS A POTENCIAR                                                                                                                                                                                                                                                                  | ELEMENTOS A ELIMINAR                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Garantizar a las personas que reportan incidentes o desviaciones el anonimato, separando procesos de gestión e investigación de las notificaciones de las áreas productivas de la organización.                                                                                        | Guardar datos de personas que reportan incidentes o realizar identificación de las mismas en algún medio accesible.                                              |
| Fomentar la notificación como algo normalizado y deseable para la mejora de problemas y prevención de sucesos.                                                                                                                                                                         | Fomentar la notificación como algo normalizado y deseable para la mejora de problemas y prevención de sucesos.                                                   |
| Reforzar la responsabilidad de todos los miembros de la organización mediante el respaldo de la misma y la dotación de medios adecuados para trabajar seguros.                                                                                                                         | Permitir trabajos inseguros o con medios inadecuados para el correcto desarrollo de las actividades, sean medios humanos o técnicos.                             |
| Incrementar la sinceridad en las relaciones con la organización, de manera que la responsabilidades inherente a la comunicación de eventos y la aceptación y transparencia son reforzados en la comunicación de incidentes.                                                            | Inacción ante conductas dolosas o malintencionadas, tanto en el reporte, como conductas de manifiesta hostilidad con la organización tipo sabotaje, boicot, etc. |
| Aumentar la capacidad de las personas mediante la formación, la información, la comunicación, de tal forma que puedan hacer su trabajo correctamente y estén dotados de los medios necesarios para ello.                                                                               | Desarrollar actividades sin los conocimientos, medios o experiencia suficiente y adecuada para ello, de forma que se generan situaciones de conflicto y riesgo.  |
| Analizar los procesos de trabajo para detectar si la secuencia y operaciones a desarrollar implican que las personas tengan que improvisar o saltarse las normas. En caso de que esto ocurra, hay que cambiar el procedimiento para que contemple la ejecución segura de los procesos. | Mantener procedimientos o modus operandi manifiestamente inseguros, especialmente si previamente han producido fallos o errores.                                 |
| Difundir conocimiento, buenas prácticas, procedimientos de trabajo seguro, normas, así como conocimiento obtenido de la gestión de los errores, como medio de prevenir.                                                                                                                | Negar, ocultar o minimizar los errores o sus consecuencias como modo de evitar el castigo.                                                                       |
| Aceptar que los errores aparecerán como parte normal del desempeño de la actividad, existiendo cierto margen para tener el derecho a cometer errores.                                                                                                                                  | Considerar la producción de un error algo tan negativo que incentiva su ocultación o negación por parte de los componentes de la organización.                   |

De las respuestas concretas que dé la organización a situaciones concretas, dependerá el comportamiento futuro de las personas. Si la organización recoge los aportes, críticas, notificaciones de eventos, de **manera constructiva**, se crea **un clima de confianza**. Sin embargo, **si se censura** el reporte de incidentes, se castiga a las personas por sus errores y no se apoya a los trabajadores, **se crea un clima de evitación** del castigo que puede devenir en procesos reactivos, desmotivación, estrés.



De esta forma, se debe evitar caer en lo que se ha llamado el **CÍRCULO DE LA CULPA** (DOE, 2009)

- Si se CASTIGA el error humano no intencionado se reduce la CONFIANZA
- Si se reduce la CONFIANZA, Se EMPOBRECE LA COMUNICACIÓN.
- Si se EMPOBRECE LA COMUNICACIÓN, Se REDUCE el CONTROL DE CONDICIONES DE TRABAJO.
- Si se reduce el CONTROL DE CONDICIONES DE TRABAJO, Se INCREMENTAN LAS CONDICIONES LATENTES DE PELIGRO.
- Si se reduce la INCREMENTAN LAS CONDICIONES LATENTES DE PELIGRO, Se GENERAN PRECURSORES DEL ERROR HUMANO.
- Si se GENERAN PRECURSORES DEL ERROR HUMANO, se generarán MÁS ERRORES HUMANOS.



El cambio de cultura hacia una perspectiva justa implica tener en cuenta aspectos más allá de los meramente productivos y económicos. Un liderazgo enfocado hacia las personas, con una perspectiva empática puede ser la base para la mejora de las relaciones en la organización en torno a la solución de problemas que aparecen. Un sistema que contempla la aplicación de incentivos intangibles puede favorecer la implicación y satisfacción laboral de una manera espectacular.



A nadie le gusta cometer errores, por lo que es importante tener en cuenta **que reprimir un error siempre tiene sus riesgos si no se hace de la forma adecuada**. Para ello es importante tener presente el **aprendizaje** necesario y valorar si es posible lograrlo de manera que se evite el conflicto. Todo ello, claro está, sin dejar de lado las responsabilidades que proceda exigir.

Adoptar un enfoque **transparente abierto, empático y humano a la hora de gestionar los errores**, contando con la opinión de las personas implicadas de manera abierta, para que se integre en un ciclo de mejora continua la producción del error y las potenciales soluciones al mismo, que deberían contar con la opinión de los implicados.



## Cultura de la transparencia

Se trata de generar **confianza** dentro de la organización para hablar de los problemas de la seguridad.

- Cultura justa,
- coherencia entre los discursos
- y una **comunicación leal** a nivel externo e interno

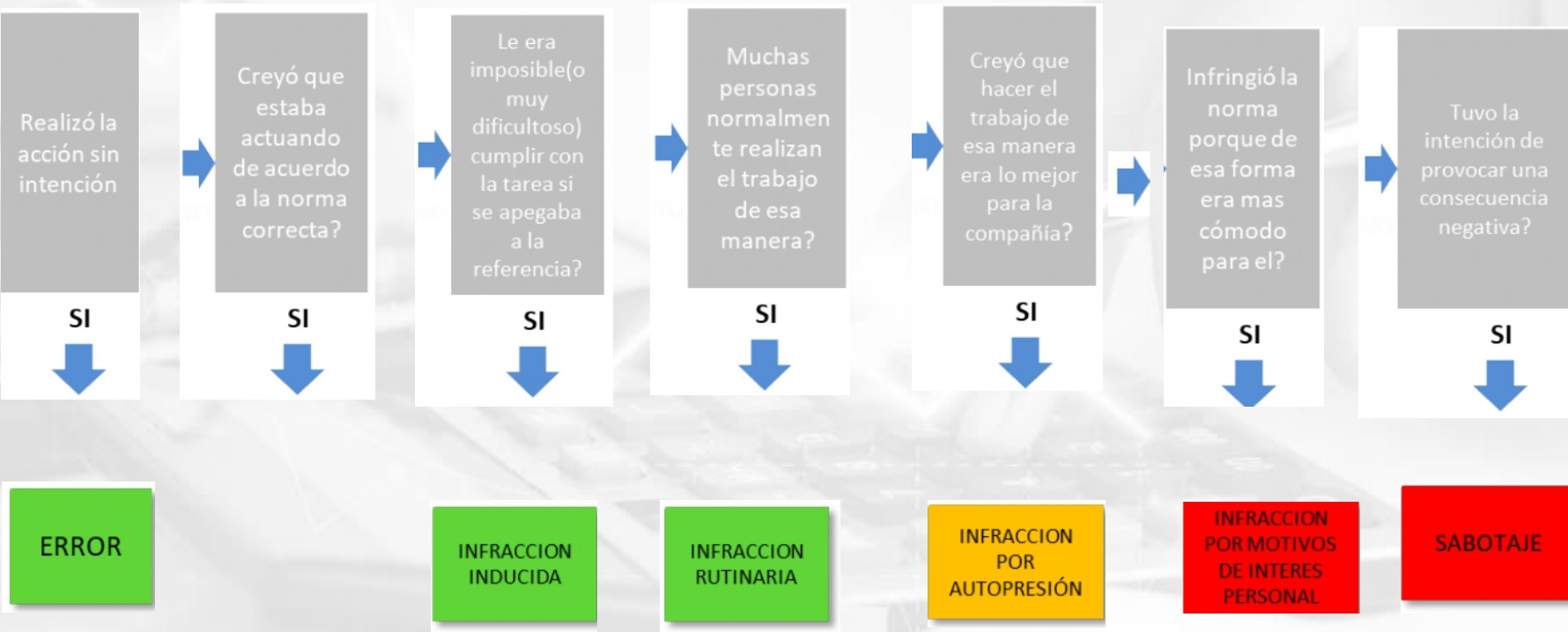


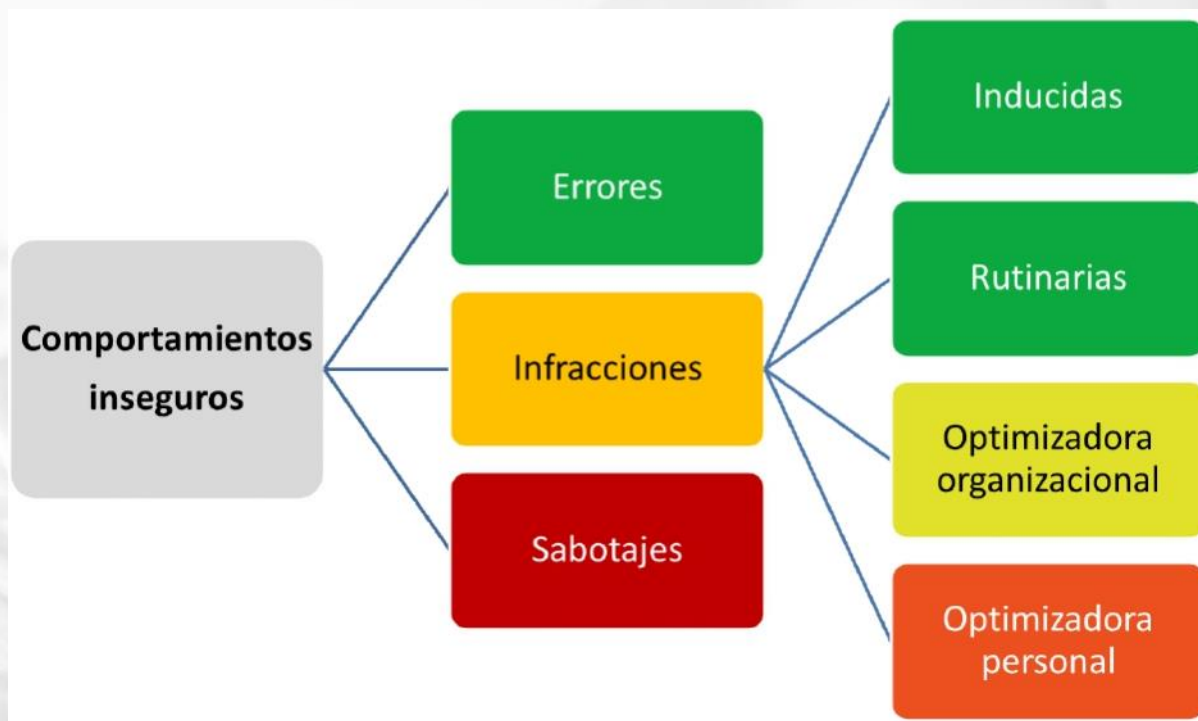
**¿Qué podemos hacer para que  
los trabajadores no tengan  
miedo de reportar sus errores?**

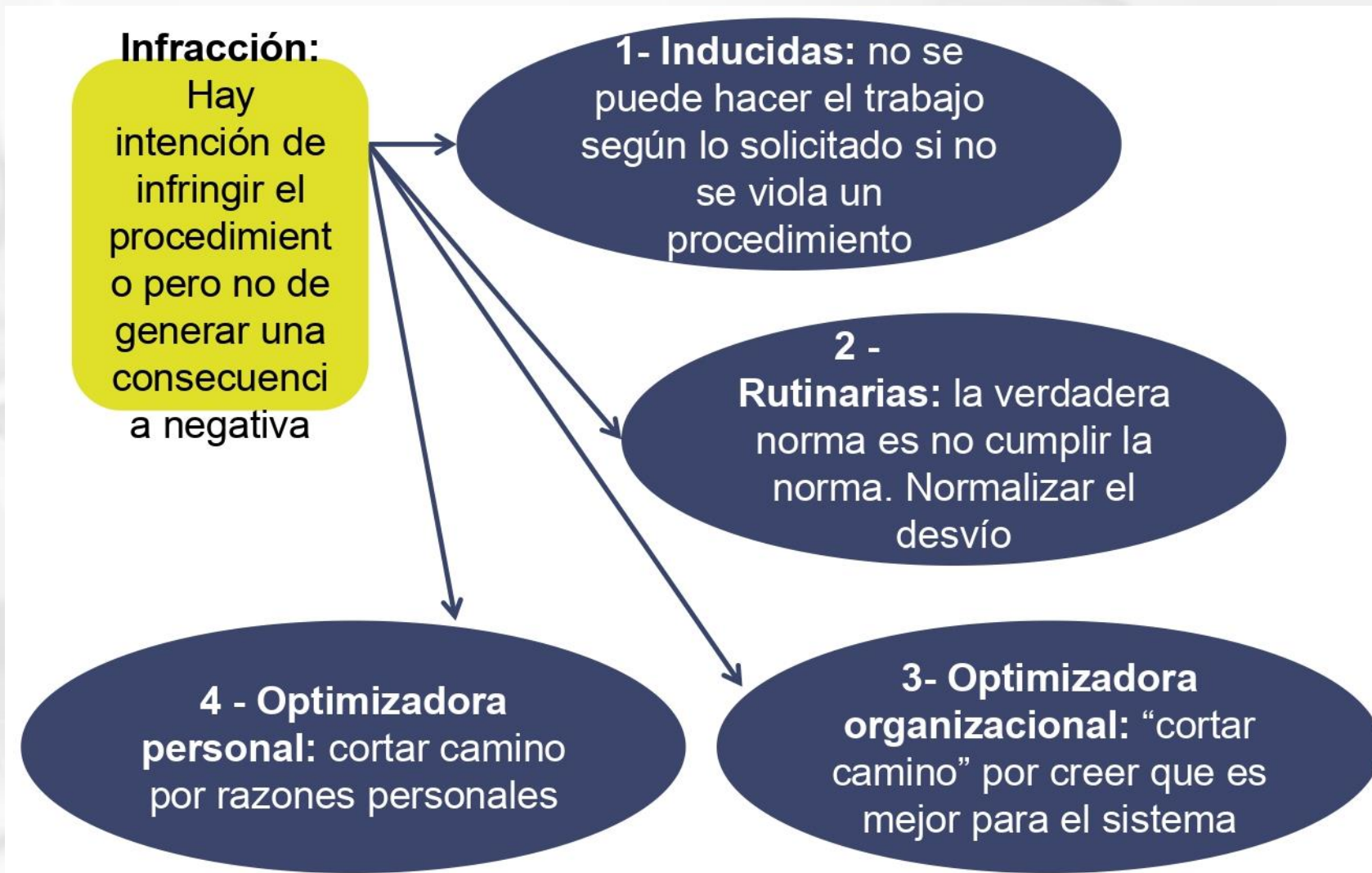
**Desarrollar una cultura  
justa y equitativa que  
explícite el derecho al  
error y las prácticas de  
reconocimiento  
y sanción**

**Mantener la  
coherencia entre  
discursos y actos**

**Fomentar el retorno  
de experiencia, ser  
transparentes tanto  
dentro como fuera**







## Error Humano

- Error
- Equivocación

Ej. Interpretar erróneamente un documento, aplicación de un medicamento.



Consuelo, coaching, formación

## Comportamiento Arriesgado

- Infracción de normas
- Desapego a las Barreras de seguridad (de manera a veces inconsciente)
- "Ceguera de Taller"

Ej. Omitir los pasos en el "lavado de manos", No llenar correctamente el expediente.



Capacitación, formación, medidas administrativas verbales

## Conducta Temeraria

- Infracción de normas por beneficio propio
- Desapego a las Barreras de seguridad (de manera a veces consciente y por beneficio propio)
- Negligencia

Ej. Omitir deliberadamente un proceso, Abandono del puesto de trabajo.



Medidas disciplinarias, Separación de la organización

Comportamiento

Inaceptable

Grado de Culpabilidad

Una cultura de seguridad  
positiva muestra  
compasión para provocar  
un cambio positivo y no  
culpa ni reprende a los  
demás.



La negatividad y las reprimendas son los indicadores más obvios de una cultura de seguridad negativa.





Responder a un problema de seguridad con medidas punitivas envía un mensaje bastante ridículo: **"No te lastimes o te meterás en problemas"**.

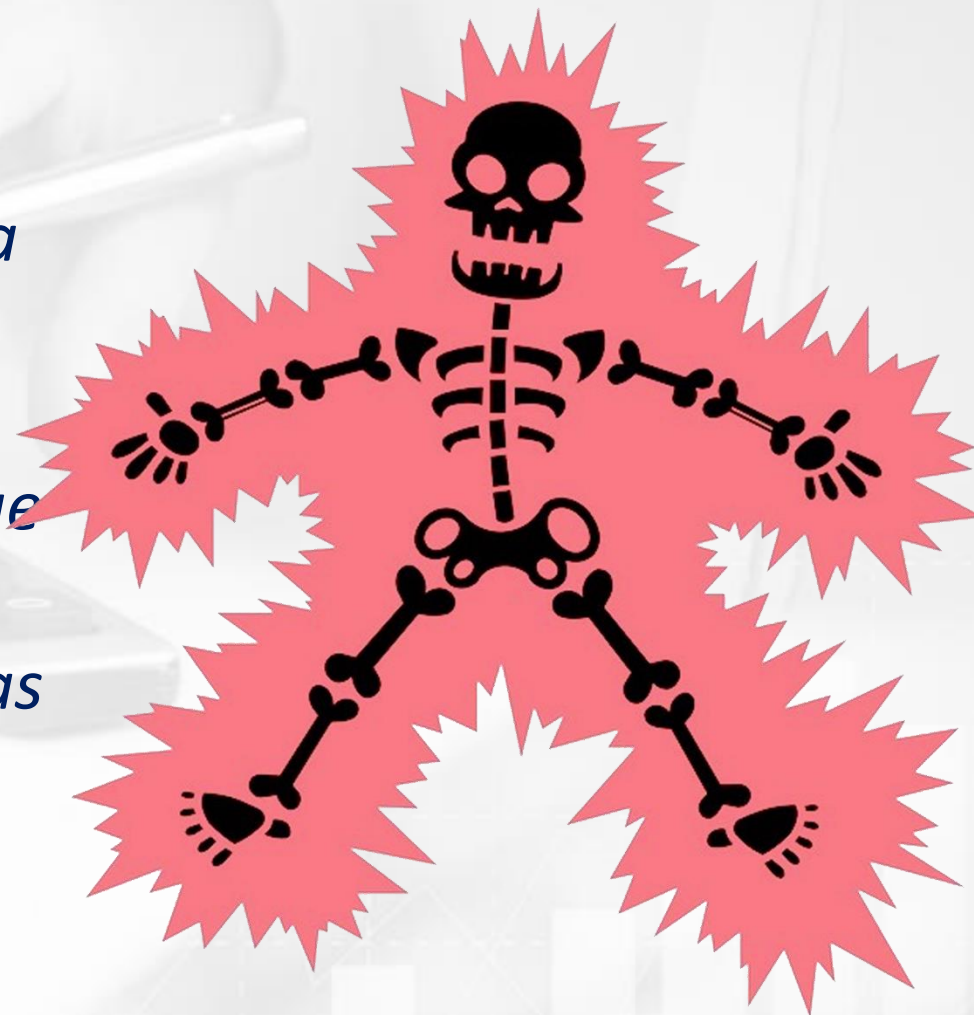
Cuando los trabajadores tienen miedo de meterse en problemas, su cultura de seguridad no puede aprovechar estos errores para mejorar.



Aquí hay un ejemplo de Carrillo:

*Un trabajador recibió una descarga eléctrica pero sobrevivió.*

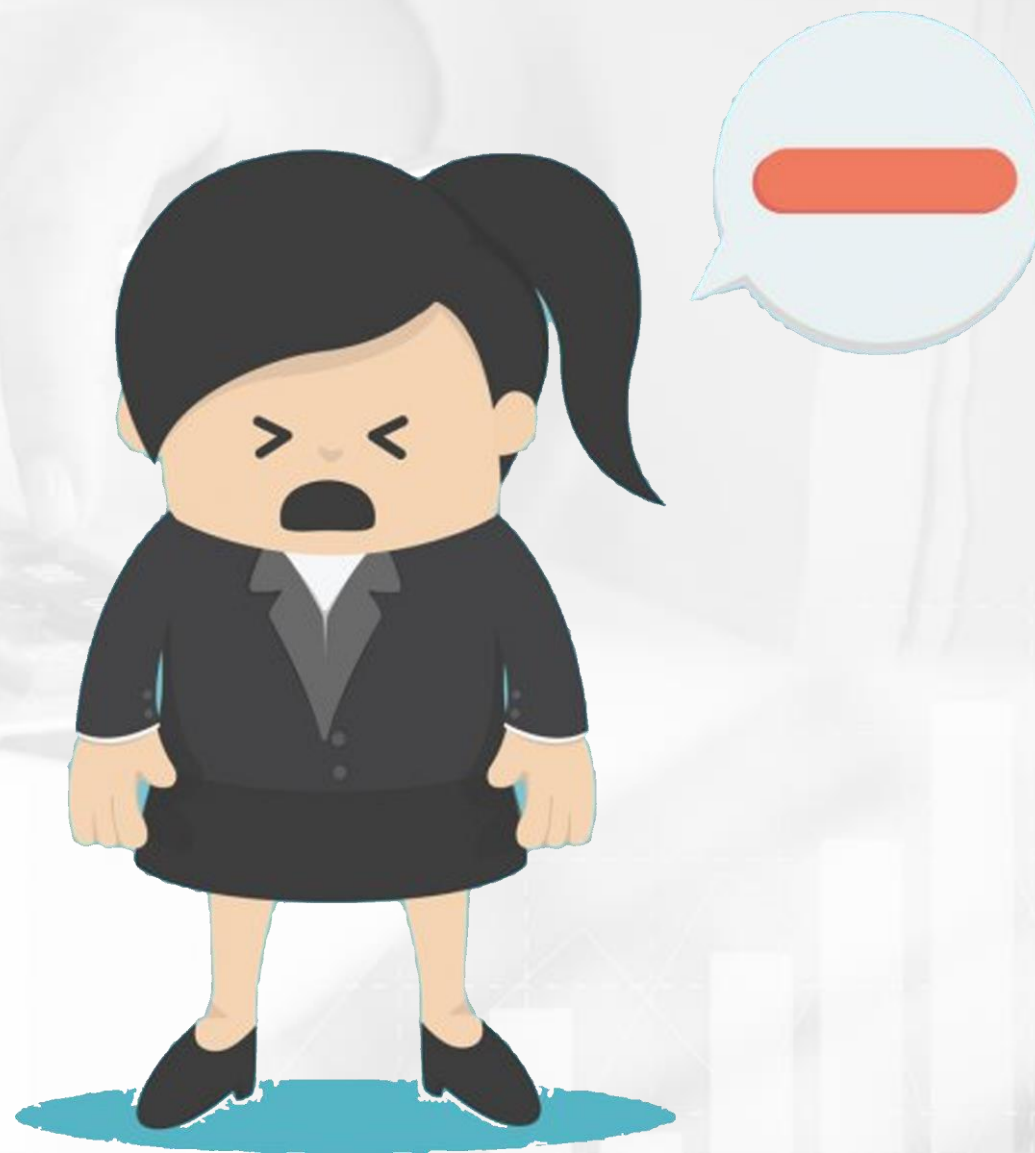
*Entonces, “nadie se presentó para admitir que no había etiquetado el tomacorriente como defectuoso porque sabían que significaría días no remunerados en el mejor de los casos y despido en el peor de los casos”*





Si la gerencia hubiera aliviado los temores de los trabajadores de ser reprendidos o castigados por incidentes y hubiera creado un ambiente positivo en el que los trabajadores pudieran presentarse sin miedo, podrían haber entendido las circunstancias que llevaron al problema y aprendido cómo evitarlo en el futuro.

Por el contrario, las culturas  
de seguridad punitivas y  
negativas contribuyen al ciclo  
de accidentes:



“No se responsabilizó a las personas por no seguir el procedimiento adecuado, sino que les castigó cuando resultaron heridas. Esto causó resentimiento e ira. En consecuencia, la gente empezó a suprimir información y la tasa de indidentes aumentó”.

---

ROSA ANTONIA CARRILLO.

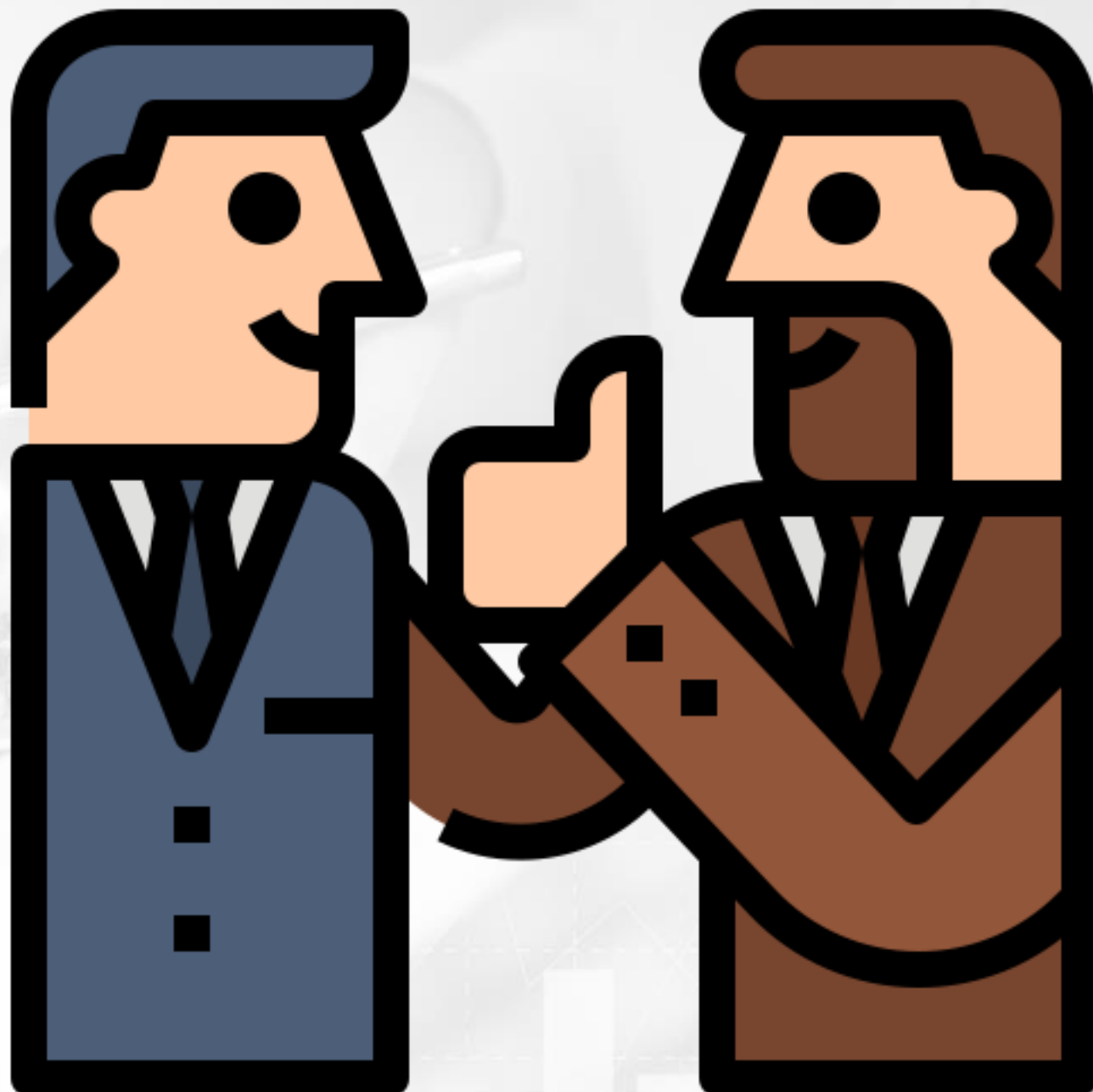
“ROMPIENDO EL CICLO DE DESCONFIANZA PARA CONSTRUIR UNA CULTURA DE SEGURIDAD POSITIVA.”

Los trabajadores no necesitan ser  
castigados por lastimarse.

Herirse es un castigo suficiente.



Lo que necesitan los  
trabajadores es que la  
dirección cree un entorno en el  
que se aliente a todos a ser  
responsables.



**Desarrollar una cultura  
justa y equitativa que  
explícite el derecho al  
error y las prácticas de  
reconocimiento  
y sanción**

**Mantener la  
coherencia entre  
discursos y actos**

# EVALUÉMONOS

## SONDEO

---





TRAVESÍA 2021  
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

# RECUERDA QUE POSITIVA — TIENE PARA TI —



[www.posipedia.com.co](http://www.posipedia.com.co)



Cursos  
Virtuales



Videos



Cartillas



Juegos digitales



Artículos



Guías



Documentos  
técnicos



Enlaces de Interés



Audios



Mailings



Presentaciones  
técnicas



Ludo prevención