

Investigación de accidentes en el Reino Unido

"HEALTH AND SAFETY AT WORK"
H S M

En el Reino Unido se producen oficialmente 160.000 lesiones laborales al año. Se estima que los heridos por accidente de trabajo rondan el millón de personas, mientras que alrededor de 250 trabajadores mueren en accidentes laborales.

Aunque se intente ser escrupuloso al establecer y realizar el seguimiento de los procesos de seguridad, los accidentes laborales pueden seguir produciéndose porque los riesgos no han sido adecuadamente evaluados o las medidas adoptadas son inadecuadas.

Desde 1988, RoSPA (Royal Society for the Prevention of Accidents) ha intentado promocionar la investigación de accidentes entre un mayor número de empresarios. Dicha investigación puede modificar la gestión de la seguridad, a la vez que reduce el número de lesiones en los puestos de trabajo.

Las consecuencias de un accidente son desagradables ya que las personas afectadas pueden sentirse vulnerables. Muchas empresas optan por soluciones rápidas en lugar de identificar las causas básicas y modificar su sistema de gestión de la seguridad y la salud laborales. En general, se presta mayor atención a la evaluación de riesgos que a la información obtenida de la investigación de accidentes. Dicha investigación permite un enfoque reactivo ya que se puede aprender mucho de los incidentes.

Para realizar un informe sólido, las partes involucradas deben conocer las técnicas de

investigación de accidentes. En la mayoría de las investigaciones, las pruebas testimoniales suponen el núcleo principal del material con que cuentan los investigadores para trabajar. Es esencial realizar buenas entrevistas a los testigos para recopilar datos adecuados.

Los técnicos deben actuar con rapidez para reunir las evidencias ya que las pruebas físicas pueden deteriorarse o ser manipuladas y los recuerdos e impresiones se pueden distorsionar con el paso del tiempo.

La profundidad de la investigación dependerá de la importancia del incidente respecto a las repercusiones en seguridad y salud, y a las posibilidades reales de mejorar las prácticas laborales.

Los defectos más comunes en las investigaciones suelen ser los siguientes:

- Parte de accidente: No se informa de los accidentes porque los empleados tienen miedo de las consecuencias de las investigaciones.

- Procesos: Se pueden llevar a cabo procesos de investigación poco claros o con enfoques confusos. Se deben utilizar métodos estructurados que incluyan pruebas.

- Compromiso: La plantilla puede no colaborar con la investigación.

- **Pruebas:** La entrevista de testigos inadecuados supone no obtener todas las pruebas relevantes; los errores pueden distorsionar tanto la recopilación de datos como su posterior análisis.

- **Formato de investigación:** Son formatos subjetivos que no reflejan la importancia de la seguridad, ni permiten aprender del posible accidente.

- **Consecuencia:** Por todo lo anterior, no se obtienen las conclusiones adecuadas de los accidentes y se adoptan medidas correctoras inapropiadas.

Las mejores investigaciones son aquéllas que han sido dirigidas por el equipo que mantiene actualizada la evaluación de riesgos.

El gerente tiene que liderar el equipo de investigación, que debe estar compuesto por miembros de los principales procesos o departamentos, directores, responsables de seguridad y, si fuera necesario, algún especialista técnico. El asesor de seguridad e higiene tiene que ayudar al equipo en el proceso de investigación.

Un enfoque de equipo permite a sus miembros entender mejor qué cambios son necesarios para intentar que un incidente no se vuelva a repetir y mejorar el sistema de gestión en el futuro.

En ocasiones, si las cuestiones son tecnológicamente complejas, el equipo puede necesitar el apoyo de especialistas. Esta ayuda permite compartir impresiones en cuanto a la organización y capacidad de la empresa para responder y aprender de la investigación de accidentes.

RoSPA, junto con la Fundación Noruega para la Investigación de Riesgos, ha analizado con precisión todo lo necesario para llevar a cabo una investigación efectiva sobre accidentes/incidentes. Está encuadrado en un proyecto llamado "Definición de líneas operativas para investigar accidentes" (DORI). Se recalca la necesidad de desarrollar y tener preparados métodos, procesos y directrices para investigar y atajar los accidentes. Cabe destacar nueve líneas de actuación:

1. Buena disposición para investigar:

Debe desarrollarse entre todas las personas involucradas en la investigación y combinarse con líneas de actuación para aplicar medidas correctoras.

2. Definición de requisitos y criterios:

Se debe tener claro **qué** es lo que se quiere, de **quién** y **cuándo**, en relación con todas las fases de la investigación. Esto constituye la base de la planificación del pre-accidente. Hay que diseñar estrategias que describan cómo se va a abordar la investigación y cómo se recabará la información relevante.

3. Preparación de un plan de respuesta al incidente:

Ésta es la fase crítica en la que se deben llevar a cabo acciones de emergencia para salvar vidas y reducir pérdidas. Es también la oportunidad de obtener pruebas y comenzar a recopilar información para posteriores notificaciones e investigaciones oficiales.

4. Elaboración de un plan de investigación de accidentes:

¿Quién va a estar involucrado? Hay que preparar equipos de

investigación y establece procesos de activación.

5. Procedimientos inmediatos para iniciar la investigación: *La investigación debe iniciarse ante la existencia de un accidente o incidente.*

6. Desarrollo de líneas de actuación para dirigir la investigación: *Las investigaciones tienen que ser dirigidas y controladas.*

7. Rapidez para recopilar y preservar datos: *Se deben conocer, reunir, evaluar y guardar los datos en poco tiempo.*

8. Desarrollo de análisis de datos: *Los análisis de datos pueden generar nuevas líneas de investigación que requieran la recopilación de más datos.*

9. Comprobación de la investigación: *Se deben comprobar continuamente las medidas correctoras.*

Las investigaciones de incidentes o accidentes en el trabajo, en particular los que han ocasionado lesiones o dejan al descubierto posibles fallos en las prácticas laborales, causarán ansiedad entre los trabajadores. Es natural cuestionarse los errores y decisiones, y si se podría haber hecho más para minimizar los riesgos de seguridad y salud.

Tiene que quedar claro que el principal propósito de la investigación no es encontrar un **culpable** ni intentar proteger a la empresa, sino que debe ser vista como un intento de entender las causas de los accidentes para mejorar su prevención.

Hay que tener mucho cuidado de no

culpar de los fallos al último eslabón de la cadena, ignorando las otras decisiones, acciones o personas que han contribuido al resultado final. Todas las partes afectadas tienen que soportar las consecuencias de sus acciones repartiendo responsabilidades entre todos los implicados.

Las buenas prácticas empiezan con procesos de información y rectificación de problemas menores. Si se dirigen de manera eficaz se puede esperar la cooperación en sucesos de mayor envergadura.

Se deben establecer también claras expectativas sobre los problemas informados o los resultados de las investigaciones de incidentes antes de que ocurran accidentes. Hay que entender que la persona que realiza el informe no debe ser objeto de presión por parte de la Dirección ni por parte de sus iguales. Por el contrario, se le debe felicitar por presentar esos informes y tiene que ser, en reciprocidad, informado de los resultados que han producido sus advertencias. Tiene que haber una cultura de confianza en las investigaciones, en un ambiente de desconfianza es muy difícil animar a la gente a informar sobre los problemas laborales existentes.

RoSPA participa, junto al HSE, en la mejora del sistema RIDDOR (Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations = Declaración de Lesiones, Enfermedades y Regulación de Sucesos Peligrosos). Esta legislación ha sido la piedra angular del sistema británico de seguridad y salud; en ella se solicita a las organizaciones que den parte de las lesiones producidas por accidente laboral, los fallos importantes de seguridad y los casos de enfermedad profesional.

En 2004 el HSE publicó una nueva guía sobre investigación de accidentes en la que

advierte a los empresarios acerca de los beneficios que se pueden extraer de sus fallos de seguridad. Es importante recordar a los empresarios sus deberes legales y que se puede aprender de los accidentes y enfermedades profesionales para gestionar mejor la seguridad y la salud en sus empresas.

Los empresarios tienen un claro deber legal de prevenir daños entre sus empleados mediante la identificación de peligros y la evaluación de riesgos, sin embargo no hay requisitos legales explícitos respecto a la investigación de accidentes. RoSPA y HSE han trabajado juntos durante cinco años intentando

que se modifique la legislación en este sentido.

En concreto, RoSPA desearía que se considerase delito que una empresa, después de producirse un accidente, no lo investigue para ver los daños que puedan ser prevenidos en un futuro.

El proceso de investigación y el aprendizaje de cualquier incidente deben ser parte de la cultura general de la gestión de la calidad. La investigación de accidentes es buena para la empresa, para su competitividad, y para la seguridad y la salud de los empleados.

