

DESCIFRANDO EL CÓDIGO
DEL ERROR HUMANO

Larry Wilson Autor de SafeStart y SafeTrack

El título de este artículo surgió durante una reunión de almuerzo con el Director de Entrenamiento y Desarrollo de una gran empresa. Él tenía pensado desarrollar un programa de entrenamiento específicamente para reducir el error humano en su empresa. Lo que me dijo fue, "Has descifrado el código del error humano".

Luego se inclinó hacia adelante y con un tono bajo y confidencial, me preguntó: - ¿Cómo lo hiciste? ¿Cómo te diste cuenta? He trabajado en seguridad, capacitación y desarrollo de negocios por más de 30 años y nunca he visto nada parecido... y quiero decir (pausa), no es como si fueras un científico o algo así... así que ¿cómo lo hiciste?"

"Bien", le dije, "es realmente muy fácil de explicar si usas términos que la mayoría de la gente entiende muy bien" y también es más rápido y se hace en menor tiempo de esa manera, sin embargo, la versión completa y verdadera del proceso, requiere más tiempo para explicarlo en detalle.

Él miró su reloj y dijo: "Ok, intentemos la versión corta y rápida".

"La versión corta la podemos cubrir con diez pasos o descubrimientos, no todos fueron planeados. El primero, es uno de esos eventos inesperados que ocurren en las sesiones de capacitación. Fue a partir de un evento en 1989 que descubrí que la principal causa de las lesiones eran nuestras propias acciones (más del 95%).

El segundo paso era hacer que la gente contara la verdad sobre sus propias lesiones y cómo el error humano había sido un factor contribuyente.

El tercer paso fue hacer un Análisis de Pareto de listas de verificación de comportamientos críticos, derivados de hacer un análisis de Pareto de lesiones, para identificar los cuatro errores críticos.

El siguiente paso fue revertir el Modelo de Conducta ABC para reflejar el comportamiento no intencional o el error.

Luego entrevisté a cientos de trabajadores para desviación positiva en lugares de trabajo de alto riesgo.

A partir de ahí, hice otro Análisis de Pareto sobre los factores humanos para identificar cuatro estados o activadores psicológicos que eran diarios.

Luego de eso, probé el patrón de riesgo con 20.000 personas.

Subsiguiente, desarrollamos las Técnicas de Reducción de Errores Críticos (TREC) usando el patrón de riesgo y la experiencia de implementar Procesos de Seguridad Basada en el Comportamiento.

Luego probamos las Técnicas de Reducción de Errores Críticos (TREC) con varios clientes en diversas Industrias.

Finalmente, produjimos un programa de entrenamiento que lanzamos en 1999, que ahora se ha extendido a 60 países en más de 30 idiomas e implementado a más de 3 millones de trabajadores en el mundo".

Fue a partir de un evento en 1989 que descubrí que la principal causa de las lesiones eran nuestras propias acciones (más del 95%).

El director nuevamente miró su reloj y dijo: “Bueno, tienes razón, realmente no entendí todo eso; quiero decir, que he escuchado la mayoría de esos términos antes, pero no puedo decir que realmente entendí lo que querías decir, entonces, ¿cuánto tarda la versión larga?”

“Bueno, probablemente podría hablar durante horas, pero lo que me parece interesante es que yo no conocía ninguno de los términos o métodos, aparte del Análisis de Pareto, cuando comencé. En otras palabras, no sabía que el hecho de preguntar a las personas si habían tenido lesiones y me respondieran de que nunca se habían lastimado en 25 años, se le llamaba desviación positiva. Me pareció que debían haber descubierto algo; quiero decir, que algunos de estos lugares tenían índices de accidentabilidad de más del 100% y, sin embargo, siempre hubo algunas personas que nunca se habían lesionado.

Así que lo que realmente tenemos es un viaje muy anticientífico hacia el mundo de la seguridad y el error humano. No se inició con la idea o el objetivo de, como usted dijo, descifrar el código del error humano o desarrollar técnicas de reducción de errores críticos. Sino más bien, todo lo que intentaba hacer al principio era simplemente mejorar la eficiencia de la seguridad basada en el comportamiento tradicional; algo que nos daría una “ventaja” frente a la competencia, por así decirlo.

Miró por tercera vez el reloj y dijo: “De acuerdo”, empieza por el principio, pero no tomes dos horas. Así que dime, ¿realmente lo hiciste?

Bueno, lo primero que sucedió, como dije, en 1989, fue que yo estaba llevando a cabo una clase para supervisores sobre observaciones de comportamiento positivo. No es que

Así que lo que realmente tenemos es un viaje muy anticientífico hacia el mundo de la seguridad y el error humano.

estos supervisores eran tan positivos para estar en un aula por dos días, pero allí estábamos, en medio de la nada (Fort St. James, BC) cuando descubrí que de las 25 personas que estábamos en la sala, ninguno se había lesionado dentro o fuera del trabajo, porque el equipo se descompuso, falló o funcionó mal. Además, ninguno de nosotros había sufrido una lesión porque otra persona, alguien más, hizo algo inesperadamente; con la excepción de los deportes de contacto, donde el otro tipo estaba tratando deliberadamente de hacernos daño, lo que por definición significa, que no fue accidental o no intencional. (Ver Figura #1 3 Fuentes de eventos inesperados).

A partir de ahí, en cada clase que hice les preguntaba a los asistentes si alguna vez se habían lesionado gravemente (puntadas o peor) porque algo se descompuso, falló o funcionó mal; y si alguna vez se habían lesionado gravemente porque otra persona había hecho algo inesperadamente. Cuando le hice la misma pregunta a más de mil personas, se me hizo obvio que, en términos de causalidad primaria, nuestras propias acciones eran las causantes de las lesiones en más del 95% de las ocasiones.

Por lo tanto, a partir de ahí, era bastante fácil deducir que la causa principal de los eventos inesperados bajo acciones propias serían errores o equivocaciones, cosas que nunca pensamos, ni queremos hacer en primer lugar, como resbalar y caer, o dejar caer algo.

Conseguir que la gente dijera la verdad era clave para darse cuenta de que acciones propias y el error humano era 95% (o más) de causalidad primaria.

El tercer paso fue identificar los errores críticos de los comportamientos críticos, y en ambos casos, “crítico” significa usar el principio de Pareto, o el principio de los pocos críticos, o como mucha gente lo conoce como la regla 80/20; como el 80% de su negocio por lo general viene del 20% de sus clientes, o en seguridad 80 o 90% de sus lesiones vienen de 10-15 comportamientos; de allí viene el término “comportamientos críticos”.

Dado que los comportamientos críticos se derivaron de las lesiones reales en el lugar de trabajo, la lista varió un poco porque se hicieron en diferentes lugares de trabajo que tenían diferentes procedimientos y riesgos. Pero habían algunos comportamientos críticos como los ojos en la tarea y la línea de fuego que estaban en cada tarjeta de

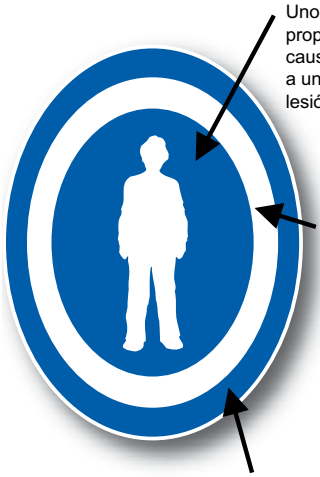


Figura #1

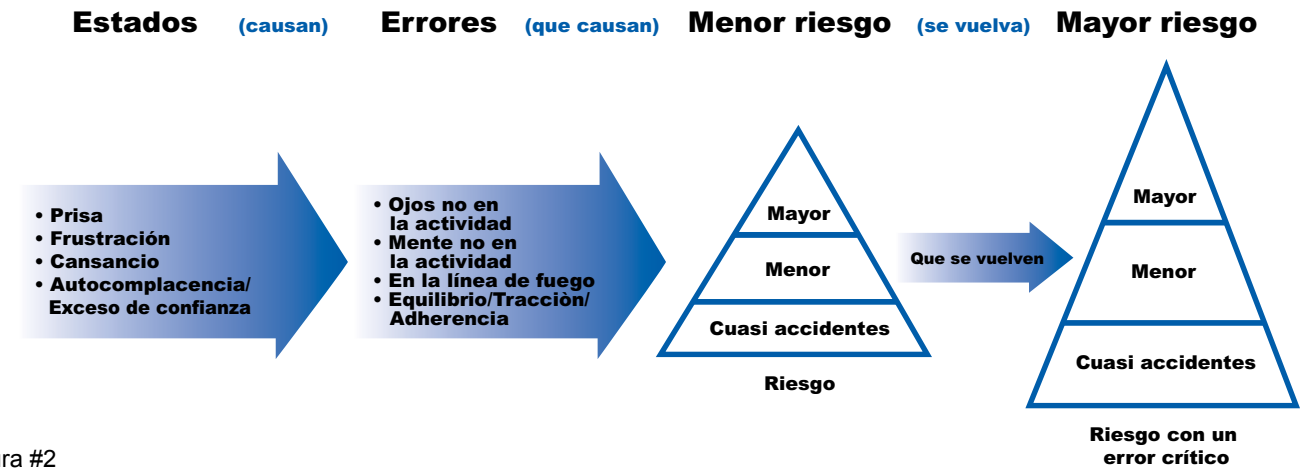


Figura #2

observación / lista de verificación.

Así que mirando cientos de listas de verificación de comportamientos críticos que había desarrollado para los clientes, identifique cuatro errores críticos: los ojos no en la tarea, la mente no en la tarea, la línea de fuego y el equilibrio, la tracción o el agarre.

El siguiente paso, fue entrevistar a los empleados, en sitios de trabajo de muy alto riesgo, que nunca habían tenido una lesión registrable. En un aserradero en British Columbia, experimentaron una tasa de lesiones registrables de 134 por cada 200.000 horas. Y, sin embargo, usted podría encontrar a personas que nunca se habían lastimado en 20 o 25 años. Aunque no estaba seguro, pensé que debían haber descubierto algunas cosas y lo que normalmente escuchaba de estas personas no era información sobre peligros o procedimientos, sino más bien, recibí consejos sobre factores humanos o estados que causan el error humano.

Ahora el siguiente paso también involucró el principio de Pareto. Si empieza a preguntar qué hace que las personas cometan errores, obtiene muchas cosas, como la prisa, la frustración, la fatiga, la complacencia (exceso de confianza), la alegría extrema, el dolor extremo, el pánico, etc. Pero si piensas en las cosas que pasan diariamente versus cosas extremas, no toma mucho tiempo para darse cuenta de que no es Navidad todos los días, no vas a un funeral todos los días y con suerte, no estás corriendo de un edificio en llamas todos los días. Pero rara vez pasa un día en el que no tiene prisa, frustración, fatiga o complacencia (exceso de confianza).

Ésta fue la base para unir los estados y los errores críticos para formar el patrón de riesgo que era prácticamente el 100% bajo acciones propias, que había determinado que era responsable de la causa primaria o el evento desencadenante en más de 95% de todas las lesiones, dentro o fuera del trabajo. (Vea la Figura #2 Patrón de Riesgo de Estado a Error).

Así que, si usted mira el modelo de ABC para el comportamiento deliberado, usted tiene el activador o antecedente que provocó el comportamiento que produjo una consecuencia. Si la consecuencia es positiva, el comportamiento probablemente se repetirá y si es negativa, es menos probable que se repita.

Sin embargo, cuando el comportamiento no es intencional como no ver una señal de alto o luz roja y pasar por la intersección sin parar, es porque no nos dimos cuenta del activador. Por lo tanto, si usted pregunta: ¿Por qué no vio la señal de alto?, y la respuesta es, “Porque estaba con prisa”, entonces usted puede preguntar, ¿Sabía que estaba con prisa? Y ellos dirán, “sí”, porque tienes que hacer un esfuerzo consciente para ir más rápido de lo que normalmente vas, así que, si pudieras activar o reconocer la prisa y luego pensar rápidamente en los cuatro errores críticos, sería mucho menos probable el no ver la señal de alto; en otras palabras, estás reemplazando a los activadores físicos como la señal de alto o la luz roja con un activador psicológico como la prisa, la frustración o la fatiga.

De allí surgió la primera. Técnica de Reducción de Errores Críticos: “estar consciente o darse cuenta del estado para no cometer un error crítico”.

Desafortunadamente, no podemos usar la complacencia (exceso de confianza) como un activador porque es un estado pasivo, mientras que la prisa,

Pero había algunos comportamientos críticos como los ojos en la tarea y la línea de fuego que estaban en cada tarjeta de observación/lista de verificación.

la frustración y la fatiga son activas o diferentes de lo normal. Cuando usted es complaciente o ya no teme el peligro, como, por ejemplo, conducir a 100 km/h y el miedo ya no es preocupante, entonces su mente puede vagar. Y cuando no está pensando en lo que está haciendo, su comportamiento será lo que hace normalmente, automáticamente o habitualmente.

Así que, otra Técnica de Reducción de Errores Críticos es trabajar en los hábitos, como mover los ojos primero antes de mover las manos, los pies, el cuerpo o el vehículo.

Sin embargo, confiar en sus hábitos y reflejos por sí solos, no le da la capacidad de anticipar una situación peligrosa que está a punto de ocurrir, o podría ocurrir, y salirse de la línea de fuego. Para eso, usted necesita su mente. Por lo tanto, si observa a otros caer en el patrón de estado a error que aumenta el riesgo y ve a alguien siguiendo un auto demasiado cerca, lo más probable es que le haga pensar en su propia distancia entre autos, en otras palabras, cuando ve un patrón de riesgo de estado a error, le hará pensar en el riesgo y volver a la mente a lo que está haciendo, y también le ayudará a permanecer fuera de la línea de fuego si comete eventualmente un error crítico.

La cuarta técnica consiste en analizar los casi accidentes y los pequeños errores, como momentáneamente perder el equilibrio y pensar en si se trataba de un estado como la prisa, la frustración o la fatiga del cual no se percató. O más bien, si fue la complacencia (exceso de confianza), entonces es probablemente un hábito relacionado con la seguridad que todavía necesita más trabajo.

Por lo tanto, enseñar a las personas estas cuatro Técnicas de Reducción de Errores Críticos (TREC), lo suficientemente bien, es el objetivo para que puedan usarlas en tiempo real, en el día a día. Y puesto que usted se desplaza a 27 metros por segundo a 100 km/h; estas técnicas o habilidades realmente necesitan ser practicadas para ser eficientes, ya que, sólo reconocer el estado después de tener un accidente de vehículo y haber podido tener lesiones graves o incluso si le causara la muerte, ya no le va a ser de mucha utilidad. (Vea la Figura #3 Tarjeta TREC).

Y es de esta manera, como desarrollé las cuatro Técnicas de Reducción de Errores Críticos (TREC) o como usted dijo: “Así es como descifré el código del error humano”.



Figura #3



Sobre el Autor

Larry Wilson ha sido un consultor de Procesos de Seguridad Basada en el Comportamiento por más de 25 años. Ha trabajado con más de 3.000 empresas en Canadá, los Estados Unidos, Latinoamérica, Asia y Europa. También es autor de SafeStart, una herramienta avanzada de concientización de seguridad, siendo utilizado por más de 3 millones de personas en más de 60 países y en más de 30 idiomas. Autor del Libro “Inside Out: Rethinking Traditional Safety Management Paradigms.”

www.safestartlatam.com

info@ssi.safestart.com

Copyright © 2017 SafeStart International. Reservados todos los derechos. SafeStart es una marca registrada Electrolab Limited.