



**Juan Ramón**  
Fuentealba Bascur;  
Jefe Prevención de  
Riesgos Boxboard;  
Contraparte empresa

## CONCIENCIA DE SEGURIDAD: UNA EXPERIENCIA CONCRETA

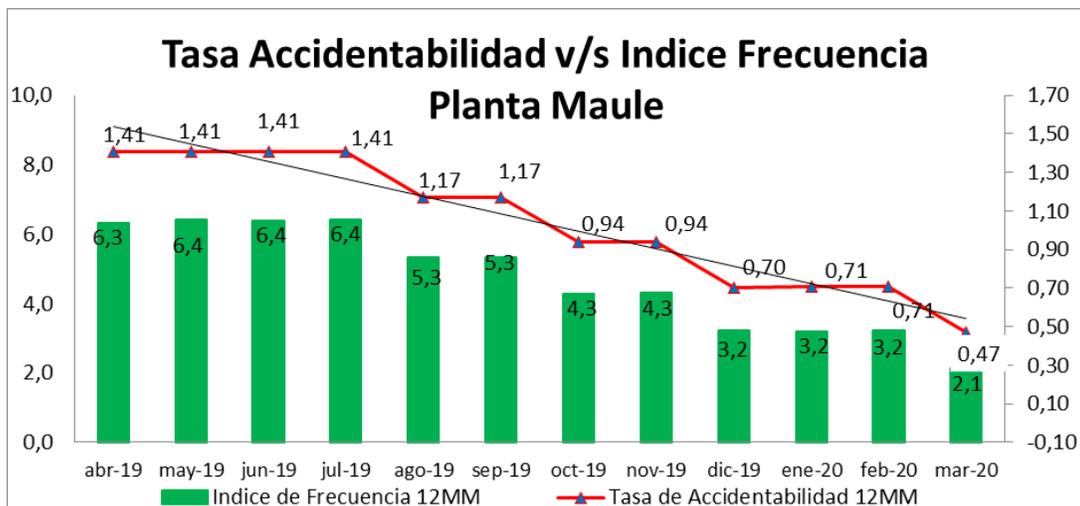
**2019 -2020**



**Marco Antonio**  
Fernández Navarrete  
PhD; Consultor Senior  
responsable  
**POSSIBILITAS**

Todo se inicia con un llamado telefónico una mañana de febrero de 2019, se trataba del jefe del departamento de prevención de riesgos de Cartulinas Maule; la mayor de las industrias del holding de envases de cartón de CMPC – Chile. Se trataba de Juan Ramón Fuentealba, que me llamaba por encargo de su jefe directo, el Sr. Juan Constabel. Su pedido fue muy concreto y con mucha transparencia: *“hice una presentación a mi jefe de los resultados de seguridad, con una tasa de accidentalidad de 1.41, yo creí que me felicitaría ya que cuando asumí el cargo la tasa estaba en 2.88, para mi sorpresa me interrumpió señalando que quería una tasa más cerca de cero y una gestión de la seguridad más empoderada en el trabajador, con la seguridad en el ADN de los viejos”*. Fue así como Juan Ramón toma contacto conmigo esa mañana de febrero mientras me encontraba de vacaciones, dando origen a una escalada de eventos que se constituyeron a la postre en un proyecto de intervención cultural que buscaba cambiar el estatus de la gestión de la seguridad de la industria en cuestión. A continuación, presentaremos la evolución de la tasa de accidentalidad e índice de frecuencia logrado en los primeros 14 meses de trabajo y las actividades más relevantes que se llevaron a cabo durante el primer año de intervención.

### I RESULTADOS DESPUÉS DEL PRIMER AÑO DE INTERVENCIÓN



Para el buen entendimiento del gráfico presentado, cabe definir, por un lado, la Tasa de Accidentabilidad como una relación entre la sumatoria de accidentes con tiempo perdido en doce meses móviles, respecto del número promedio de trabajadores en doce meses móviles y por otro lado, el índice de Frecuencia comprendido como la relación entre la sumatoria de accidentes con tiempo perdido en doce meses móviles, respecto de la sumatoria de horas hombre en los 12 meses móviles.

Ciertamente los números son elocuentes, el **Programa de Conciencia de Seguridad**, tal como fue concebido, generó efectos insospechados en la cultura de desempeño seguro en la Planta, sentando las bases para el diseño y despliegue de estrategias que permitan hacer sostenible este resultado a través del tiempo. Conscientes de la existencia de fuerzas homeostáticas presentes en todo tipo de cambio cultural, fue necesario presionar al máximo nuestra creatividad para visualizar líneas de trabajo que permitan la consolidación de las nuevas conductas y/o prácticas de trabajadores en el ámbito de la seguridad.

## II PRINCIPALES FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO DEL PROGRAMA

Transcurrido un año desde que se inicia esta intervención, un buen día nos sentamos con Juan Ramón para dar una mirada a “lo vivido”, buscando identificar los factores críticos de éxito del programa, sin advertir que este trabajo nos entusiasmaría tanto que llegaríamos a escribir una síntesis que por medio de esta nota compartimos con ustedes. Sin aprensión alguna compartimos nuestra experiencia, con la voluntad de contribuir con el aseguramiento de la vida y la integridad de todas las personas que día a día trabajan junto a nosotros.

- El protagonismo de un sponsor directivo, con atributos personales para desafiar a sus equipos a cambiar de estado, apoyando y respaldando la implementación hasta mostrar resultados que puedan socializarse a nivel corporativo. Sin esta convicción directiva, la propuesta no habría sido posible. Este rol fundamental estuvo en manos del Sr. Juan Constabel Pfenning, quien como Gerente de Operaciones de Cartulina pudo guiar el desarrollo del proyecto con directrices claras y rigurosas.
- Claridad de objetivos, compromiso y credibilidad en el proyecto por parte de contraparte operacional de la propuesta, en este caso, Jefe del Departamento de Prevención de Riesgos; Sr. Juan Fuentealba Bascur, quien con una genuina humildad se pone “primero en la fila” del cambio, actuando como ejemplo de aprendizaje y referencia para su equipo de dependencia directa y de todas las jefaturas de la Planta.
- El desarrollo de un diagnóstico cualitativo de alta cobertura al inicio de la intervención, permitió “tomar una foto con alta resolución” de los mayores quiebres de la organización

en cuanto a factores restrictivos para el desarrollo de la Conciencia de Seguridad. Dada la herramienta utilizada, el diagnóstico en sí y su socialización, además de mostrar la ruta de trabajo, significó en la mente de las personas la primera acción del programa. Este fue un efecto inesperado de enorme valor para las acciones siguientes.

- Una metodología de intervención fundada sobre los preceptos de la educación de adultos, de carácter eminentemente participativa, teniendo como foco el logro de aprendizajes de tercer orden en quienes participan. Validación y respeto a la experiencia de las personas, significación emocional de la experiencia pedagógica, aprendizaje situado, reconfiguración aplicada del aprendizaje, fueron algunos de los preceptos más relevantes de cada una de las actividades grupales destinadas a movilizar el estado de conciencia de la seguridad en el personal de la Planta.
- Un *Kickoff* inicial del Programa de Conciencia de Seguridad con la participación de todo el personal, coordinado en dos encuentros fuera de la Planta donde el Gerente de Operaciones presenta los alcances de la propuesta y formula un llamado a la participación activa de trabajador en su respectivo rol.
- Abordaje sistémico en la ejecución de la propuesta, todos los niveles jerárquicos de la Planta, sin excepción, participan de manera diferenciada de actividades formativas grupales e interpersonales. De igual manera se tuvo en consideración la participación del personal de empresas de servicio en sus niveles operativos y supervisores.
- Foco en el personal operativo mayormente expuesto a riesgos de accidente. Si bien la ejecución de la propuesta tiene un carácter sistémico, el mayor esfuerzo estuvo concentrado en trabajo con personal operativo en turnos. Para dicho grupo se ofrecieron jornadas de trabajo fuera de la Planta que permitieran generar un “distancia psicológica” con la realidad cotidiana de las personas, mejorando esto la eficacia del aprendizaje.
- Cada una de las líneas de trabajo formativo propuestas fueron de carácter sistemático conducentes a una acreditación final. Esto confiere al programa un sentido de proceso muy valorado por los participantes. Especial significación tuvo el programa de formación de Prevencionistas *Coaches* para profesionales de Planta y de empresas contratistas.
- Inserción de un consultor externo senior con dedicación parcial dentro de la dinámica cotidiana de la Planta, cuestión que permitió un monitoreo permanente de la evolución de la propuesta y el diseño de actividades correctivas inmediatas frente a las desviaciones que pudieran presentarse.

- Un Gerente de Operaciones empoderado, que además de *sponsor* asume un rol activo en la ejecución entregando sistemáticamente directrices a todo personal, por medio de “Circulares informativas” que dejan meridianamente claros los lineamientos bajo los cuales se busca gestionar la seguridad en adelante, solo por mencionar las más relevantes:
  - ✓ Primera circular: **La seguridad primero que la producción**
  - ✓ Segunda circular: **Liderar la seguridad con humildad**
  - ✓ Tercera circular: **Mejorando la calidad de nuestra coordinación de acciones**



### III RECONOCIMIENTO AL CARÁCTER INNOVADOR DE LA PROPUESTA

En la última década de historia de la seguridad en la industria chilena, ha habido grandes avance en torno al tema, por ejemplo, hoy resulta inconcebible que un trabajador no haga uso de artículos de protección personal para circular dentro de la industria o que una industria no cuente con protocolos para casos de emergencia y procedimientos para trabajos de alto riesgo, entre muchas otras medidas o herramientas que han permitido la profesionalización de la seguridad. En ello la creación de nuevos cuerpos legales que hacen exigible el cumplimiento de normas y la incansable labor de la mutualidad en Chile, han contribuido significativamente.

Sin perjuicio de lo anterior y dando una mirada rápida a las estadísticas de accidentabilidad a nivel nacional, se puede observar que los números no son del todo satisfactorios y no responden a las expectativas crecientes que la sociedad impone. El concepto “cero accidente”, ya dejó de ser una declaración autocomplaciente de las campañas comunicacionales internas en las empresas, cada día más se va transformando en una meta real a la que las industrias aspiran, comprometiendo la

energía que sea necesaria para desplegar estrategias innovadoras que vayan más allá de modelos de observación conductual y capacitación convencional, de primer y segundo orden.

Es en el sentido anterior que Planta Maule – CMPC Cartulinas, con una visión del futuro muy clara de sus directivos, incursiona en un nuevo modelo de gestión de la seguridad de carácter transformacional (tercer orden), teniendo a los trabajadores como el foco fundamental de la propuesta. El propósito es hacer de la seguridad un valor para la vida en las personas. Esto es hacer del autocuidado una condición de conciencia en las personas, evolucionando del conductismo tradicional a un nivel ético –moral de vivir la seguridad. “La seguridad en el ADN de las personas”, fue el mandato del Gerente de Operaciones al comienzo de esta la intervención.

Con fecha 16 de enero de 2020, a diez meses de haber iniciado el desarrollo del Programa en Conciencia de Seguridad, la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) reconoce a CMPC Box Board por el carácter innovador de la propuesta implementada. En palabras textuales del reconocimiento, dirigido a directivos de la compañía de parte de la Sra. Joselyn Baumann Zamora; Subgerente de Operaciones ACHS:

*“Junto con saludarles y esperando que se encuentren muy bien, quisiera poder reconocer el liderazgo y compromiso con la seguridad y salud laboral que poseen como CMPC Box Board, lo que se ha visto reflejado en la rebaja de la tasa de accidentabilidad sostenida desde un 2,88% a un 0,7% durante el periodo 2017-2019 de Planta Maule, lo que ha implicado rebajar a 0,0% la tasa de cotización adicional para el período 2020-2021”.*

*“No cabe duda que estos resultados son frutos del trabajo constante e innovador que han desarrollado, destacando la aplicación del “Plan de Conciencia en Seguridad” que busca fortalecer dentro de la organización la seguridad como un valor. Lo anterior, que está muy en línea con nuestra misión como ACHS y sobre todo con nuestra oferta de valor que pone a disposición metodologías de Seguridad Estratégica Internacionales, ha logrado potenciar y robustecer la Gestión Preventiva que hemos ejecutado conjuntamente en estos años”.*



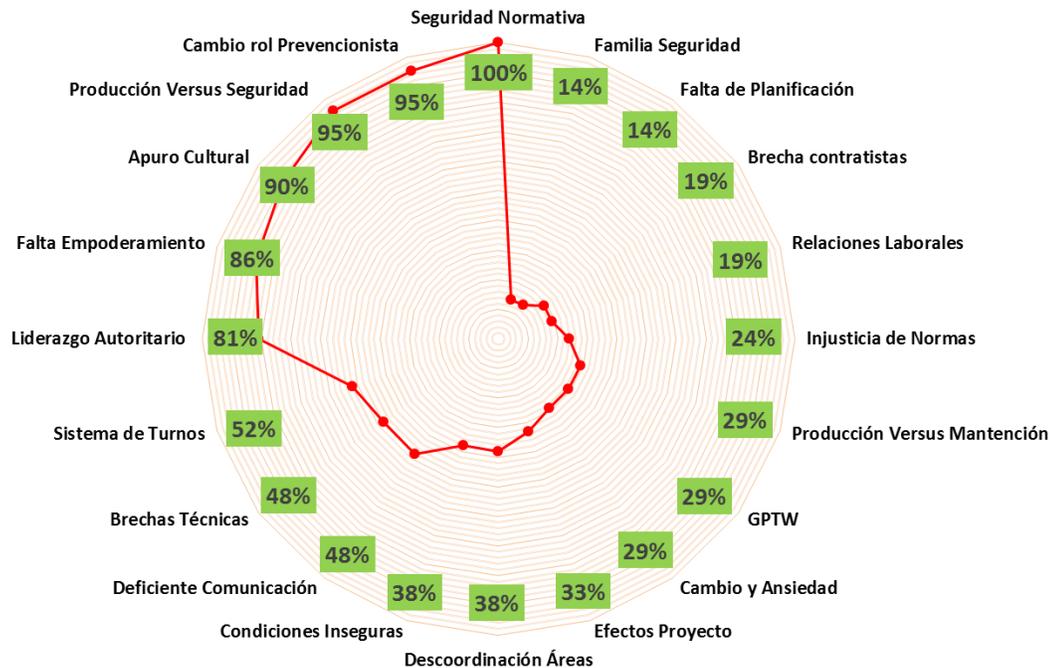
### III EL DIAGNÓSTICO Y SUS RESULTADOS

Durante los meses de marzo y abril de 2019, se aplicaron 19 *focus group*, con una participación total de un 45 % de la dotación de Planta. Las restricciones metodológicas consideradas en esta actividad fueron las siguientes:

- Duración máxima de la reunión: 90 minutos
- Mínimo 6 participantes y máximo 12, para dar confiabilidad a los discursos
- Conciencia de Seguridad, como concepto activador de la conversación: ***“Es el conjunto de valores en una persona que determinan un temperamento de impecabilidad en su trabajo y un desempeño seguro. Su presencia hace que un individuo actúe con responsabilidad, autocuidado, prolijidad y reciprocidad frente a sus pares y tareas asignadas. Los trabajadores que la poseen alcanzan un alto nivel de realización personal y satisfacción con la seguridad lograda en su puesto de trabajo. Gestionar la conciencia de seguridad es diseñar e implantar estrategias para transformarla en cultura organizacional, por la vía de acciones que permitan a las personas modificar su visión de mundo y modelos mentales”.***
- Conversación entre pares, sin líderes directos presente
- Moderador externo que organiza la conversación y efectúa los registros
- Se registra exclusivamente los consensos a los que el grupo llega después de cada tema de conversación.

#### 3.1 Resultados del diagnóstico

Como resultado del diagnóstico se extrajeron 20 categorías con sus respectivas dimensiones, destacando las seis primeras con indicadores de saturación superiores al 70%. Entendido esto como el porcentaje de reuniones en las cuales recurre la dimensión indicada:



- Seguridad normativa:** en el 100 % de las reuniones efectuadas se afirmó que la gestión de la seguridad en Planta se realizaba en base al cumplimiento de normas y procedimientos establecidos. Sobre esta lógica conductista los trabajadores actúan pre – convencionalmente, moderando sus conductas en seguridad en función de premio o castigo.
- Cambio en el rol del prevencionista:** con un 95% de recurrencia surge la mirada crítica al desempeño del prevencionista, como administrador punitivo de la normativa de seguridad vigente en Planta, pero con casi nula capacidad de entrenar a los trabajadores para el desarrollo de una conciencia de seguridad autovalente. Hubo consenso en la necesidad inminente de modificar el rol actual del prevencionista.
- Producción versus seguridad:** en el 95 % de las reuniones se obtuvo consenso en la existencia de una supremacía de la producción sobre la seguridad. Situación que se veía agravada en situaciones críticas o en paradas de Planta. Esta situación provoca una disonancia cognitiva en la mente del trabajador que resta credibilidad y validez a los mensajes y, en general, a todas las gestiones relativas a seguridad en Planta.
- Apuro cultural:** por razones que se desconocen, seguramente de tipo cultural, un 90 % de las conversaciones relevan este “síndrome” de hacer las cosas apuradas, sin existir la necesidad de hacerlo. Está instalada la idea en la racionalidad colectiva de que el mejor

trabajador es el trabajador más rápido, aunque esto implique incurrir en acciones temerarias.

- ✚ **Falta de empoderamiento:** con un 85 % de recurrencia surge la conducta resignada y pasiva, respecto del acontecer cotidiano. Hay consenso en que transferir responsabilidades a terceros y no hacerse cargo de aquello que afecta la gestión de cada cual, inmoviliza a las personas y acarrea ineficiencias a los procesos.
- ✚ **Liderazgo autoritario:** en un 81 % de los *focus group* surge con fuerza una mirada crítica al liderazgo en Planta, atribuyendo a este hecho la desmotivación gradual del personal, consecuente falta de prolijidad en trabajo y despreocupación con el tema de la seguridad por estar la gestión centrada unitemáticamente en la producción. En otras palabras, se hace una crítica contundente a la forma de trato de los jefes hacia sus subordinados.

#### IV METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN PROPUESTA

Proponer una metodología que movilizara un cambio en la condición de conciencia en los trabajadores, nos llevó a poner la mirada en estrategias de formación en valores, concretamente en una perspectiva pedagógica de aprendizaje de tercer orden, para cada uno de los grupos objetivo. Fue así como se definieron tres grupos de intervención:

1. **Nivel operativo en turno y horario administrativo:** este fue el principal foco de la intervención. Prácticamente el 100 % de la dotación tuvo la oportunidad de participar de dos talleres de conciencia en seguridad, en un lapso de seis meses. Grupos que fluctuaban entre 20 a 40 personas, se reunían fuera de la Planta a reflexionar y vivenciar emocionalmente cada una de las actividades rigurosamente planificadas.
2. **Nivel operativo de empresas prestadoras de servicios:** cada uno de los trabajadores de empresas contratistas que ingrese a Planta debió cursar un taller de inducción en conciencia de seguridad.
3. **Nivel supervisor:** integrados supervisores de Planta y EPS cursan una secuencia de módulos conducentes a una acreditación al finalizar el programa. Tanto supervisores en turno como en horario administrativo se integraron a esta actividad.
4. **Prevencionistas de riesgos:** integrados prevencionistas de Planta y de EPS desarrollan un programa, cuya secuencia lógica de módulos, conduce a la acreditación como prevencionistas *coaches*, evolucionando en sus capacidades profesionales desde el ejercicio normativo/fiscalizador a un desempeño profesional como entrenadores en conciencia de seguridad.

#### 4.1 Para el nivel operativo en turno y horario administrativo:

En sendos talleres de 8 horas cada uno, con almuerzo de camaradería incluido, los operativos tienen la posibilidad de mejorar la definición de sí mismos y la de sus compañeros de trabajo. Se trabajó en horario continuado, con refrigerios intermedios y almuerzo de camaradería al finalizar cada evento. La metodología utilizada se funda en principios de educación de adultos con sus preceptos básicos de: relevamiento y validación de los conocimientos previos del participante, introducción de nuevos puntos de vista, reestructuración de los conocimientos y vinculación con la realidad.

#### Primer módulo: conciencia de seguridad y psicología de la accidentabilidad

- ✓ **Conciencia de seguridad:** alcances y distinciones conceptuales. Seguridad como valor moral. Análisis de casos, con conciencia de seguridad y sin conciencia de seguridad.
- ✓ **Autopercepción:** ejercicio personal de autodefinición identidad, sentido de valor personal, experiencias personales con un accidente y valor de la vida.
- ✓ **Significación de la seguridad:** a través de ejercicios de vivenciales se “reproducen” sentimientos y emociones que genera un accidente en sus consecuencias. Mutilaciones, lesiones permanentes y pérdida de la visión.
- ✓ **Autoestima:** sentido de valor de la vida en sus dimensiones física, psicológica, espirituales, laborales y sociales.
- ✓ **Motivación en el trabajo:** sistema de creencias que determina conductas en las personas. Una aproximación autobiográfica.

#### Segundo modulo: herramientas personales para un desempeño seguro

- ✓ **La comunicación para el desempeño seguro:** distinciones básicas de la comunicación por medio de ejercicios lúdicos (pedido encubierto), elementos de la comunicación humana (juego de cubos) y ruidos más relevantes de la comunicación en la industria.
- ✓ **La mala coordinación de acciones como fuente de accidentes:** elementos ontológicos presentes en la formulación de pedidos, negociación eficaz, cumplimiento de promesas, entrega del pedido e identificación de aprendizajes
- ✓ **Confianza y confiabilidad personal al servicio del equipo:** el origen de la confianza en el equipo y determinantes de éxito o fracaso en la gestión de la seguridad.
- ✓ **Conciencia del riesgo en la operación:** distinciones básicas de la escucha activa y la observación eficaz de las variables de riesgo. Las funciones conscientes del cerebro humano y el subconsciente con factores determinantes del trabajo seguro.

- ✓ **Conciencia social de la accidentabilidad:** la psiquis colectiva y los accidentes en racimo, la teoría de las neuronas especulares (imitación) y el fenómeno del “*centésimo mono*” (subconsciente colectivo) en autocuidado y cuidado del otro.

## 4.2 Para el nivel supervisores Planta y de empresas de servicio

Tal como se advertía en el diagnóstico, existía predominancia de un estilo de liderazgo autoritario en la Planta, cuestión que afectaba fuertemente la motivación de las personas y consecuentemente su capacidad de atención y desempeño concentrado en el puesto de trabajo. Tres situaciones eran claramente visibles al comienzo de la intervención, en lo relativo a liderazgo:

a) Desmotivación del personal frente a la seguridad: es un hecho que el liderazgo autoritario trae consigo un sentimiento de sumisión en los subordinados y que esto a la postre redundaba en comportamientos pasivos de las personas frente a las prioridades de la industria. Indiferencia, desidia, rebeldía, sumisión y boicot son algunas de las expresiones de pasividad en un trabajador expuesto al autoritarismo.

b) Síndrome del líder en conflicto: es común de encontrar en organizaciones chilenas el perfil de un líder que en el proceso de desarrollo de su equipo se ha quedado estancando en la función de productor y administrador de las ideas que el equipo lleva a cabo, desactivado con ello la creatividad de sus colaboradores y el alcance de nuevos y mejores logros compartidos. Por una cuestión de inseguridad personal, el líder en conflicto, cierra las posibilidades de delegar e integrar a los integrantes de su equipo en la generación y ejecución de nuevas propuestas, manteniendo el control a ultranza, con todos los costos que ello implica para las organizaciones.

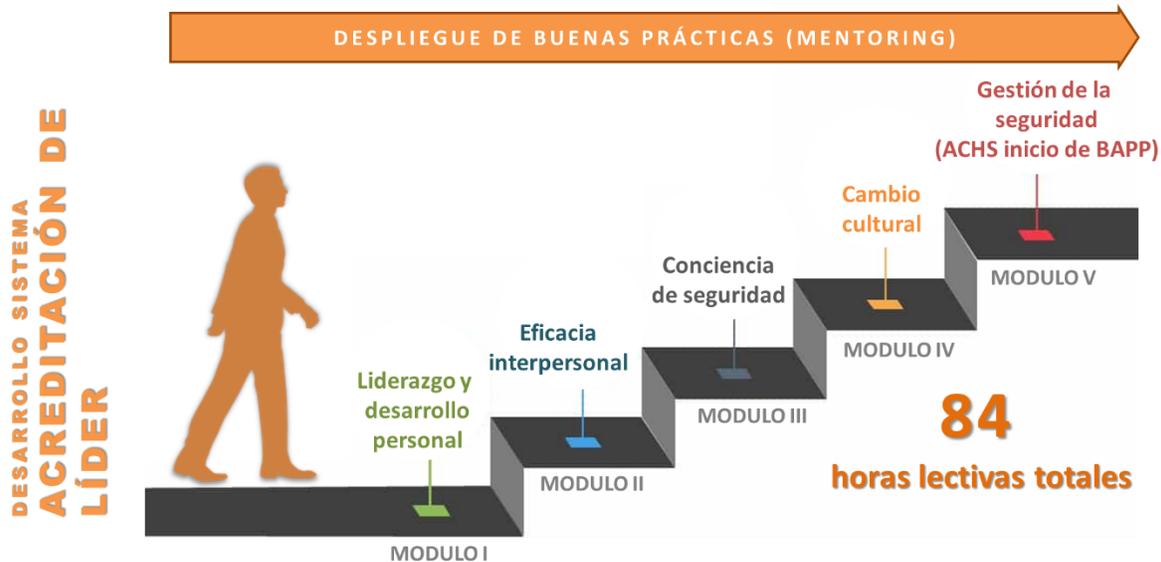
c) Mala calidad de las coordinaciones: uno de los mayores ruidos de la comunicación que impactan fuertemente la causa raíz de un accidente está en ciclos de coordinación de acciones incompletos por carencia de competencias comunicacionales. Este hecho que guarda estrecha relación con la eficacia interpersonal de los líderes, fue encontrado en los distintos niveles jerárquicos de la organización y además de generar “desperdicios de gestión”, constituye una de las causas con mayor carga explicativa de la accidentabilidad al comienzo del programa.

A continuación, se presenta en forma gráfica el diseño del Programa de Acreditación de Líderes actualmente en desarrollo, como parte del Programa de Conciencia en Seguridad:

### 4.2.1 Diseño curricular para el Programa de Acreditación de líderes

En el desarrollo de esta propuesta participan integradamente, supervisores y jefes de área, tanto de Planta, como de empresas prestadoras de servicios. Esta experiencia fue de gran valor para los participantes, ya que, al conocerse las partes mejoran ostensiblemente la calidad de las

coordinaciones en la operación cotidiana de la Planta y además atenúa el sentimiento de discriminación que los contratistas acusaron durante el diagnóstico.



#### 4.3 Para el nivel prevencionistas de riesgos Planta y de empresas de servicios

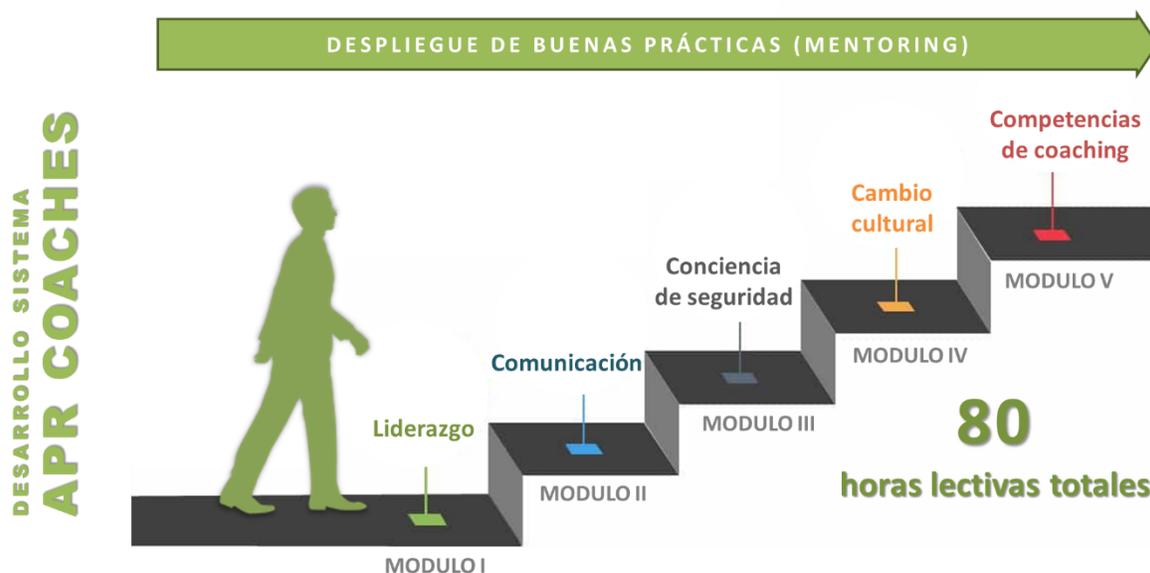
Con una gran recurrencia en el diagnóstico surge la mirada crítica del personal de Planta, en cuanto a la necesidad evolucionar en el rol del prevencionista desde una posición fiscalizadora punitiva (policía) a una de *coach* o entrenador técnico del personal para el desarrollo de una conciencia en seguridad, como un valor posconvencional propio del desarrollo ético-moral de cada trabajador. Para ello se diseñó un programa de acreditación de prevencionistas *coaches* que permitiera, de manera guiada, ir configurando el perfil de un nuevo tipo de profesional de la seguridad, más empático, respetuoso y consciente del valor y las diferencias propias de cada trabajador. Dentro de los aspectos más relevantes abordados durante el programa, están:

a) Valorización intrínseca del rol de prevencionista: al inicio del programa los profesionales de la prevención de visualizan de manera accesoria en los procesos en los que participan, sin un sentido de relevancia que les infunda compromiso y pasión con su desempeño. Por otro lado sus jefes directos, sobre todo de empresas prestadoras de servicio, los conciben como “*un mal necesario*” para cumplir con la reglamentación vigente y relevancia funcional en la operación. Desde este punto de partida, se inicia el desarrollo del programa buscando en cada módulo ir dotando al prevencionista de nuevas herramientas que le permitan desempeñarse gradualmente como *coach* de la seguridad.

b) Liderazgo de servicio: que el prevencionista comprenda que tiene un compromiso personal genuino con la vida y la integridad de las personas, resulta un hecho clave para un cambio de paradigma en prevención. La naturaleza espiritual de la función determina la interdependencia del profesional y le permite la valorización del otro como otro yo, igual de válido que yo. Esta resultó ser un gran motor de cambio en la visión de la profesión.

c) Las variables psicogénicas de la accidentabilidad: tomar conciencia de que la conducta segura guarda relación con la fase consciente del cerebro humano y desde allí los sentidos hacen su trabajo para una correcta atención a las variables de riesgo, es un sólo aspecto de la psicogenia de un accidente. Otro aspecto fundamental a tener en consideración es la fase subconsciente, donde el cerebro humano, mayor capacidad de procesamiento de información y memoria posee, es aquí donde operan las reacciones instintivas, las memorias emocionales, las frustraciones y los miedos que llevan a las personas a descuidarse con la seguridad y verse envueltos en un accidente.

#### 4.3.1 Diseño curricular para Programa de Acreditación de Prevencionistas Coaches



#### 4.3.1 Puesta en escena de un prevencionista coach

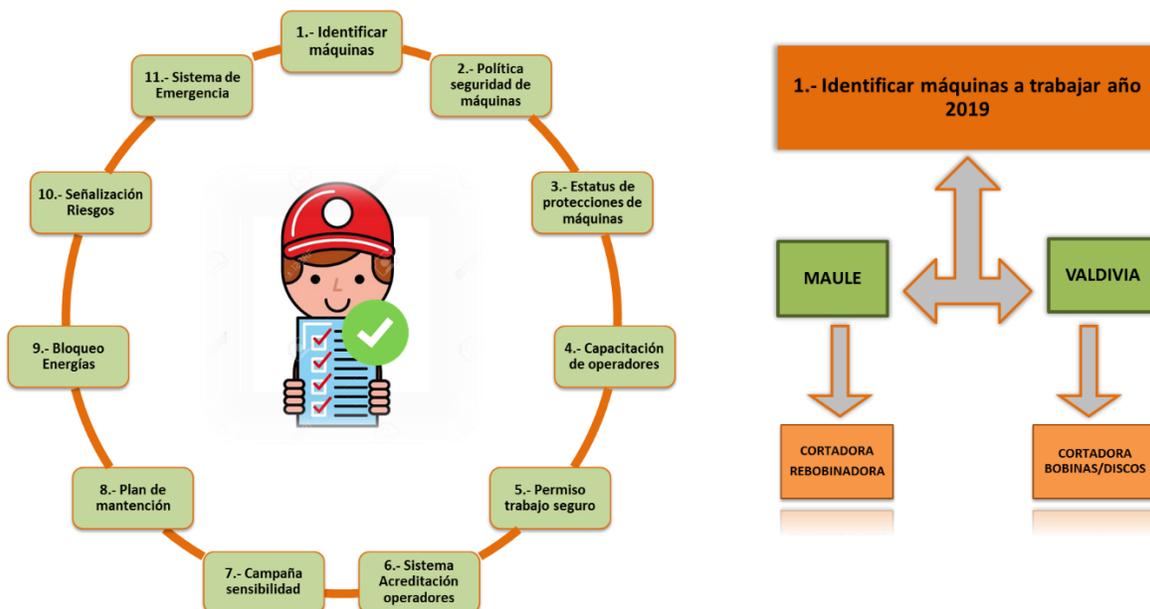
Para el despliegue funcional de un prevencionista *coach*, se hace necesario identificar las acciones claves a tener en consideración a la hora de establecer una interacción con el trabajador en su

puesto de trabajo. Fue así como, recogiendo las rubricas de aprendizaje de cada uno de los módulos del programa se configura un protocolo de actuación para un prevencionista coach:

	<b>Paso N°1</b>	Tomar conciencia de que el éxito de la gestión depende de la interacción con el personal expuesto al riesgo y no del amiguismo (clientelismo) que se pueda lograr con los jefes de las respectivas áreas.
	<b>Paso N°2</b>	El paso 1 debe ser convenio de actuación de cada uno de los integrantes del equipo, tanto Planta como EPS.
	<b>Paso N°3</b>	Los <b>prevencionistas coaches</b> gestionan en base a nuevos KPI,s, establecidos por el área de prevención de riesgos Boxboard.
	<b>Paso N°4</b>	Identificar semanalmente a las personas que serán abordadas, asignado un tiempo de trabajo con cada uno de ellos.
	<b>Paso N°5</b>	Desplegar en terreno la aproximación interpersonal a cada uno de los clientes internos.
	<b>Paso N°6</b>	Primera aproximación, llegar al lugar, comenzar interacción con las siguientes consultas (una hora o más): <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Hola Pedro, cómo estas?</li> <li>✓ ¿Qué actividad están realizando ahora?</li> <li>✓ ¿Podrías enseñarme las etapas del trabajo?</li> </ul>
	<b>Paso N°7</b>	Segunda aproximación, idealmente en otro momento, cuando se haya generado el espacio de confianza con la persona: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solicitar a la persona hacer precisión de los riesgos a los cuales se encuentra expuesto.</li> <li>✓ Preguntemos al operador ¿qué medidas de mitigación has tomado para cada uno de esos riesgos?</li> <li>✓ El prevencionista <i>coach</i> retroalimenta sobre lo indicado por el operador.</li> <li>✓ El prevencionista <i>coach</i> complementa con otras observaciones y entrega medidas adicionales de control, si fuese necesario.</li> </ul>
	<b>Paso N°8</b>	El prevencionista <i>coach</i> registra y toma nota detallada de los acuerdos de desempeño en seguridad con cada cliente interno.
	<b>Paso N°9</b>	El prevencionista <i>coach</i> gestiona con quien corresponda las solicitudes de solución a condiciones inseguras identificadas con el trabajador.
	<b>Paso N°10</b>	Una próxima interacción con el mismo operador, el prevencionista, revisa sus registros previamente y retroalimenta al cliente con las gestiones realizadas.

## V IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MÁQUINAS CRÍTICAS

El riesgo de atrapamiento es crítico para la operación de la Planta, especialmente en áreas o subprocesos donde se utilizan máquinas con partes móviles como correas, polines, mesas giratorias o de rotación, etc... y se presenta como una consecuencia durante su funcionamiento o durante operaciones de mantenimiento, si no está jerárquicamente controlado. El área de conversión y máquina papelera registran en su historia accidentes con consecuencias graves y de alta potencialidad dada las características de sus máquinas, pero luego, la mayor exposición 24/7 en términos de intervención hombre-máquina está presente en conversión. Ambos Subgerentes de estas áreas conscientes que la seguridad está sobre la producción y que un débil control expone a los trabajadores a sufrir una lesión grave o fatal, asumen concretar o desarrollar un plan de seguridad específico para máquinas clasificadas críticas conforme al criterio de atrapamiento.



## VI IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES OPERACIONALES DIRECTOS (COD)

En la etapa de desarrollo de investigación de accidentes, el principal foco de análisis está en la correcta y/o adecuada determinación de causas que originaron el daño, principalmente a la persona o accidentado. Estas causas nos orientan para proponer y/o ejecutar medidas correctivas para evitar su recurrencia. Posterior a esto se revisa la matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos, la cual se actualiza en función del nivel de riesgos, la tarea ejecutada y/o medida existente. Para dar vida al control y seguimiento de la adecuada aplicación en terreno de los controles establecidos previo a la ejecución de los trabajos, es que se elabora el Plan de Control Operacional Directo denominado "COD", que como puerta de entrada incorpora el análisis paso a paso de todas las tareas que en su evaluación de riesgos presentan un nivel alto, permite identificar los riesgos potenciales, entregando medidas de control específicas para cada riesgos, que luego se estandarizan en un formato único de "check" previo al trabajo, el cual se presenta junto con el permiso de trabajo seguro para solicitar autorización de inicio.

*Es todo lo que un trabajador realiza cotidianamente en su puesto de trabajo para evitar que los peligros que lo afecten, se transformen en causa directa de accidentes para el mismo o para terceros*

**Control Operacional Directo**

**PELIGRO**

**INCIDENTE**

1.-Estandar paso a paso

2.-Desarrollo de COD

3.-Formato de COD

Número del equipo		TAG	N° SAP equipo	Control Operacional Directo (COD)		
Línea de acido sulfurico				COD-MEC-002		
Trabajo a Ejecutar				Código de Trabajo		
Cambio de empaquetadura en línea que transporta acido sulfurico				MEC-500-002		
Recursos (M.O.) (marque con una "X")	Cant.	Herramientas	Cant.	Repuestos y Materiales	Código SAP	Cant.
Mecánico	1	1	1	Empaquetadura		
Electricista						
<b>Actividades previas:</b>						
a) Gestionar Permiso de Trabajo EAF.						
b) Tratar los materiales y repuestos a lugar de trabajo.						
c) Revisar repuesto.						
d) Limpiar zona de trabajo.						
e) Preparar barrera química						
N°	Descripción Actividad	Ejecutar actividad	Cant. (unidades)	Referencia Técnica	Punto de control	
1	Charla 5 minutos (derecho a salir)	Mecánico	1	5		
2	Gestionar Permiso de Trabajo EAF.	Mecánico	1	10		
3	Equipar con EPP adecuado al riesgo (barrera química)	Mecánico	1	10		
<b>Cambio de empaquetadura</b>						
4	Desarmar línea	Operario	1			1
5	Identificar zona de fuga	Mecánico	2	2		

UNIDAD	AREA	ESTANDE	ACTIVIDAD	FAJAS	RIESGO DE OCURRENCIA	RIESGO DE ACCIDENTES	PELIGROS	MEDIDAS DE CONTROL OPERACIONALES DIRECTO	RIESGO DE CONTROL OPERACIONALES DIRECTO
Desarrollo	Operación	Cambio de empaquetadura en línea que transporta acido sulfurico	Retiro mango sobre fuga	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Usar traje para químicos, guantes de goma resistentes a químicos, máscara full face y casco resistente a químicos para evitar mangos, tubos, conexiones del flujo y contenido gaseoso escape	N/A
			Retiro gomas	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Usar herramientas no adecuadas para retirar pernos de flaps en mal estado por posibles escapes	N/A
			Retiro de piezas y repuestos	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Usar herramientas apropiadas de tracción y fijas como trapeo, alfileres y cables	N/A
			Retiro de piezas y repuestos	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Solicitar lavado de ojos e operaciones preventivas	N/A
			Retiro de piezas y repuestos	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Quemaduras con acido	Exposición a acido	Retirar barrera química en tiempo	N/A

Cambio de empaquetadura en línea que transporta acido sulfurico			
Peligro	Descripción del riesgo de Efectos a la Salud	Si	No
Peligro	Exposición del cuerpo del operario a química		
Control	Usar traje para químicos, guantes de goma resistentes a químicos, máscara full face y casco resistente a químicos para evitar mangos, tubos, conexiones del flujo y contenido gaseoso escape		
Peligro	Descripción del riesgo	Si	No
Peligro	Usar herramientas no adecuadas para retirar pernos de flaps en mal condición por posibles escapes		
Control	1.-Realizar inspección visual del estado de uniones operadas. 2.-Usar herramientas apropiadas de tracción y fijas como trapeo, alfileres o cables.		

## VII PERSPECTIVA DE CAMBIO CULTURAL DEL PROGRAMA DE CONCIENCIA DE SEGURIDAD

Un programa de esta naturaleza, evidentemente, constituye una intervención de la cultura organizacional de la industria y desde esta realidad hemos sido muy cuidadosos en desplegar una estrategia de cambio gradual, consistente y coherente con los antecedentes surgidos en el diagnóstico inicial. Dicho esto, para la operativización del cambio en Planta Maule se ha tenido en consideración dos perspectivas:

1. **Sentido percolativo de las acciones de cambio:** teniendo a la vista la pirámide jerárquica de la Planta, fue muy importante imprimir una fuerza de cambio descendente que haga evidente la priorización a nivel corporativo del tema “Conciencia de seguridad”. Esta fuerza la represento con claridad el Gerente de Operaciones de Cartulinas, quien actúa como principal sponsor del proyecto, asumiendo un rol protagónico en la puesta en marcha y dando sistemáticamente directrices conceptuales, por escrito, a la comunidad Planta.
2. **Sentido inundativo de las acciones de cambio:** con un sentido ascendente en la inyección de la energía de cambio en la organización de inician las actividades priorizando al nivel operativo, por este segmento de la pirámide en más expuesto al riesgo y donde se concentra la mayor cantidad de personas en Planta.

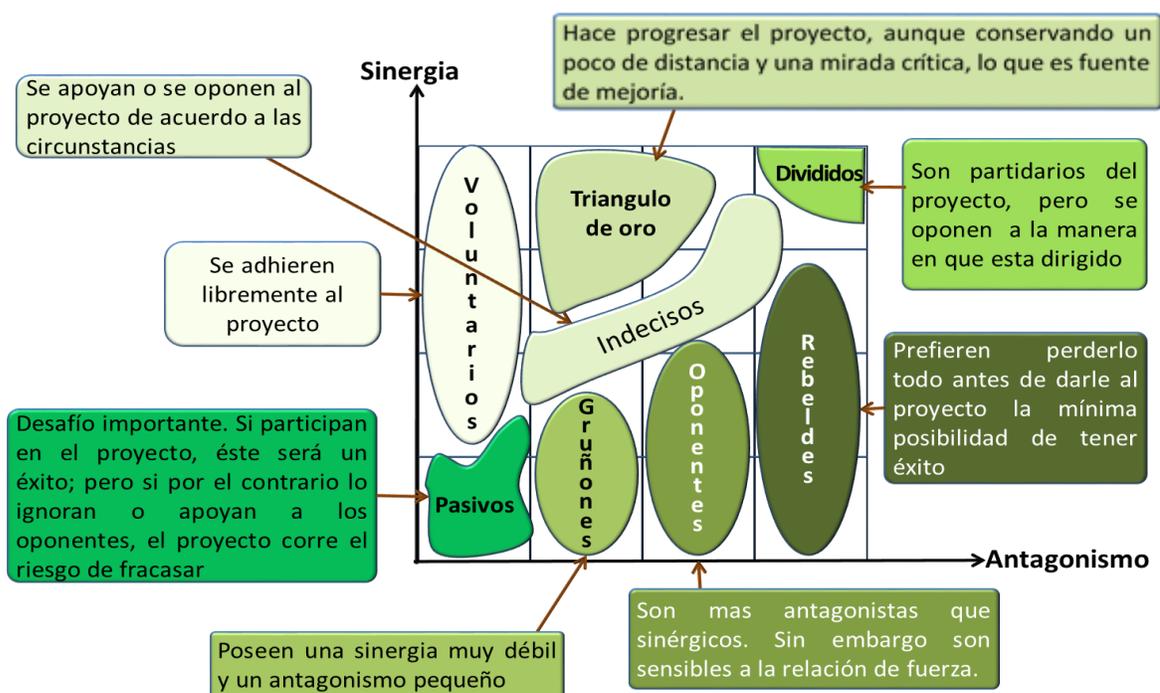
Con estas dos fuerzas en juego, fue posible ir monitoreando el proceso y detectando, donde se encuentran las mayores resistencias al cambio a nivel de rol y también a nivel de personas. Esto con el objeto de diseñar inmediatamente acciones correctivas que den fluidez al proceso de cambio.

### 7.1 Tipos sociales detectados frente al cambio

Es muy normal que en un proceso de cambio cultural, surjan diferentes tipos sociales frente al cambio, fundamentales de identificar, si queremos minimizar las resistencias de parte de las personas. Recordemos que un cambio cultural, en general, mueve a las personas desde su zona de confort a otros estados psicológicos que gatillan desafíos de aprendizaje, que no siempre están dispuestos a asumir. Es por ello que resulta clave estructurar una matriz de sinergia –antagonismo donde se identifiquen las personas y se implementen en cada caso acciones remediales. En este sentido el Programa de Conciencia de Seguridad Maule utilizó principalmente cinco herramientas:

1. **Talleres situados:** diseñados como dinámicas conversacionales acotadas y dirigidas a equipos de trabajo específicos, donde se puedan aclarar dudas, reducir los temores de las personas frente al proyecto de cambio y ejercer una fuerza motivacional en los participantes.

2. **Mentoring personal:** para personas más reacias y resistentes al cambio se implementaron secuencias de *mentoring*, con a lo menos tres sesiones para cada uno, donde se trabajan las competencias personales para enfrentar lo nuevo.
3. **Aproximaciones del jefe de prevención:** en su rol de líder de prevención, Juan Ramón Fuentealba organiza conversaciones personales con las distintas personas que más aprensiones presenten con el Programa, buscando dar respuestas concretas a las dudas y entregando toda la información complementaria que sea necesaria.
4. **Aproximación de Prevencionistas de Planta:** como gestores de cambio los prevencionistas de Planta abordan personalmente a supervisores que se muestren más resistentes al cambio y que afecten el correcto desarrollo del programa. En una lógica auto revelativa el prevencionista se presenta y establece vínculos interpersonales que entreguen confianza a los supervisores frente a la incertidumbre del cambio.
5. **Apoyo de adoptadores tempranos:** en las categorías del gráfico sinergia – antagonismo, se identificaron durante los primeros tres meses de desarrollo del proyecto a los adoptadores tempranos quienes adhiriendo voluntariamente al proyecto, actúan como agentes de cambio en su interacción cotidiana contribuyendo al desafío persuasivo.



### 7.1.1 Modelo observación conductual sinergia – antagonismo

## 7.2 Modelo de monitoreo del proceso de cambio cultural

Definida la cultura organizacional, como la sumatoria de prácticas y estilos de interacción presentes en una organización en un momento dado, pretender cambiar la cultura es un enorme desafío que requiere mantenerse atento a distintos factores que van determinando el éxito del proceso.

Cambiar la cultura, es cambiar el estatus de las prácticas, reforzando aquellas que agreguen valor a la organización y minimizando aquellas que provocan ineficiencias. De igual manera, la forma en que ocurren las relaciones y las coordinaciones de acciones entre los actores tienen aspectos a fortalecer y otros a minimizar, aquí radica la “magia” de un programa de cambio cultural. Para ello, el modelo de monitoreo sistémico del Programa de Conciencia de Seguridad utilizado contempla nueve aspectos, que se grafican en el cuadro siguiente:

### 7.2.1 Modelo de monitoreo sistémico del Programa de Conciencia de Seguridad

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Convicción de la cúpula	Coalición de los actores	Visión seductora	Retroalimentación	Toma de decisiones	Pequeños logros	Realismo	Eficiencia Funcional	Mínimo Temor	= CAMBIO
<b>Convicción de la cúpula</b>	Coalición de los actores	Visión seductora	Retroalimentación	Toma de decisiones	Pequeños logros	Realismo	Eficiencia Funcional	Mínimo Temor	= PARTIDA FALSA
Convicción de la cúpula	<b>Coalición de los actores</b>	Visión seductora	Retroalimentación	Toma de decisiones	Pequeños logros	Realismo	Eficiencia Funcional	Mínimo Temor	= INSULARIDAD
Convicción de la cúpula	Coalición de los actores	<b>Visión seductora</b>	Retroalimentación	Toma de decisiones	Pequeños logros	Realismo	Eficiencia Funcional	Mínimo Temor	= FALTA DE COMPROMISO
Convicción de la cúpula	Coalición de los actores	Visión seductora	<b>Retroalimentación</b>	Toma de decisiones	Pequeños logros	Realismo	Eficiencia Funcional	Mínimo Temor	= VISION SESGADA
Convicción de la cúpula	Coalición de los actores	Visión seductora	Retroalimentación	<b>Toma de decisiones</b>	Pequeños logros	Realismo	Eficiencia Funcional	Mínimo Temor	= INERCIA
Convicción de la cúpula	Coalición de los actores	Visión seductora	Retroalimentación	Toma de decisiones	<b>Pequeños logros</b>	Realismo	Eficiencia Funcional	Mínimo Temor	= DESMOTIVACION
Convicción de la cúpula	Coalición de los actores	Visión seductora	Retroalimentación	Toma de decisiones	Pequeños logros	<b>Realismo</b>	Eficiencia Funcional	Mínimo Temor	= CONFORMISMO
Convicción de la cúpula	Coalición de los actores	Visión seductora	Retroalimentación	Toma de decisiones	Pequeños logros	Realismo	<b>Eficiencia Funcional</b>	Mínimo Temor	= AGOBIO
Convicción de la cúpula	Coalición de los actores	Visión seductora	Retroalimentación	Toma de decisiones	Pequeños logros	Realismo	Eficiencia Funcional	<b>Mínimo Temor</b>	= EXCESO DE SEGURIDAD

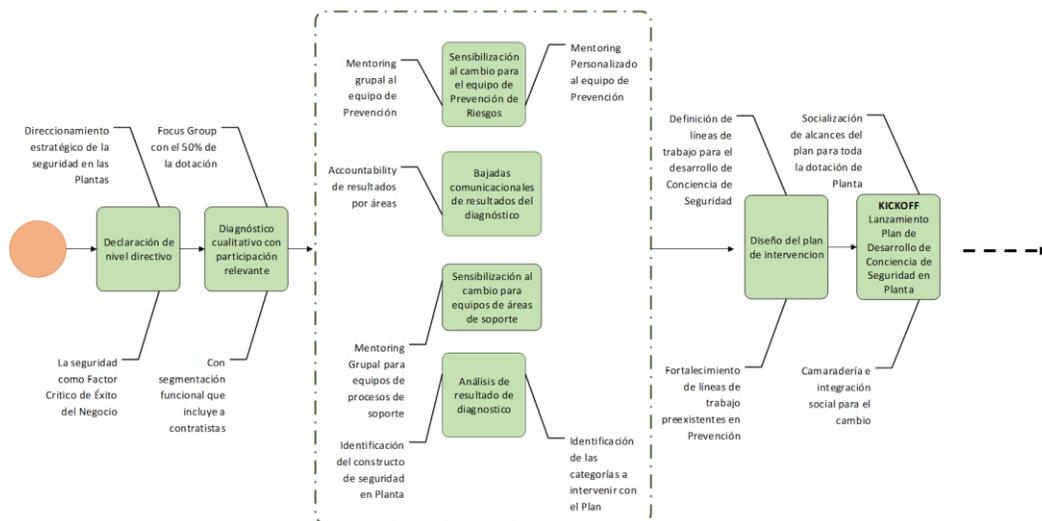
## VIII FLUJO LÓGICO DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PROGRAMA DE CONCIENCIA DE SEGURIDAD

El proyecto de cambio propuesto en la intervención se puede sintetizar en dos fases: la primera guarda relación con generar las condiciones necesarias para desplegar las acciones propias del programa de Conciencia de Seguridad y la segunda fase para el despliegue propiamente tal del programa.

Cabe hacer notar el carácter imprescindible que adquiere el diagnóstico cualitativo en la primera fase de desarrollo de la propuesta, permitiendo esto generar un plan de acción consistente y congruente con la realidad de Planta.

### 8.1 Fase I: generando condiciones para el cambio

#### METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN: FASE I "GENERANDO CONDICIONES PARA EL CAMBIO" PLAN PARA EL DESARROLLO DE CONCIENCIA DE SEGURIDAD EN CARTULINAS



## 8.2 Fase II: despliegue del Programa de Conciencia de Seguridad

### METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN: FASE II DE DESPLIEGUE PLAN PARA EL DESARROLLO DE CONCIENCIA DE SEGURIDAD EN CARTULINAS

