



REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

Código: KP-E-SST-14

Versión: 1

Fecha de Elaboración: 04/12/2023




Página: 1 de 7

GESTIÓN SST



KLUANE PERÚ S.A.C.

REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

PREPARADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
 Nombre: Christian Saltos Cargo: Responsable HSE	 Nombre: Diego Sierra Cargo: Gerente HSE	 Nombre: Carlos Vaca Cargo: Gerente General
Fecha: 04-12-2023	Fecha: 05-12-2023	Fecha: 15-12-2023



REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

Código: KP-E-SST-14

Versión: 0

Fecha de Elaboración: 04/12/2023

Página: 2 de 7

GESTIÓN SST

1. OBJETIVO

Establecer los parámetros para la correcta investigación de incidentes en todas las filiales de KLUANE DRILLING, con el fin de desarrollar medidas que generen de manera clara y oportuna acciones de mejora en la salud, seguridad de los trabajadores y medio ambiente.

2. RESPONSABLES

Grupo Gerencial a nivel corporativo: Conformado por el director de operaciones y los gerentes corporativos de mantenimiento, HSE y recursos humanos, son los encargados de implementar planes de acción corporativos y verificar su cumplimiento con el fin de prevenir la recurrencia de eventos adversos.

Gerente Grupo HSE: Es responsable de orientar al grupo durante la investigación de los incidentes, siempre que sea consultado, así como los planes de acción.

Gerente General: verifica que se realice la investigación de los incidentes y accidentes presentados y el plan de acción para prevenir su ocurrencia, en caso de incidente con tiempo perdido debe asistir al sitio y participar en la investigación de no ser posible por fuerza mayor deberá asignar un representante del grupo directivo, es también su responsabilidad atender las reuniones corporativas programadas para la revisión de incidentes.

Gerente HSEQ/Coordinador HSE: Liderar el desarrollo de la investigación en los sitios donde se presenten los eventos, bien sea en la sede principal o proyectos, y analizar la pertinencia de los respectivos planes de acción haciendo seguimiento a su ejecución, también será el responsable de notificar a las partes interesadas externas e internas.

Coordinador de Operaciones: Participar en todas las investigaciones de incidentes, así como en la elaboración de planes de acción y acciones de mejora, garantizando su ejecución y cumplimiento, en caso de LTI deberá asistir de manera inmediata al proyecto para participar en la investigación.

Líder de proceso: Los líderes de proceso en los cuales se presenten accidentes o incidentes deben participar en el desarrollo de la investigación del evento y en la ejecución de los diferentes planes de acción que surjan de esta, con el fin de evitar la recurrencia de estos, deben validar la investigación por medio de la firma de la misma.

Gestores/supervisores demás personal HSE: Lidera la recopilación de toda la evidencia necesaria para realizar la investigación del incidente, casi incidente o daño a la propiedad, de la misma manera será el encargado de realizar el respectivo reporte a las partes interesadas en los tiempos establecidos **Tabla 1**.

Comités de seguridad: Designará a uno de sus miembros el cual participará en la investigación del incidente, casi incidente o daño a la propiedad, en la elaboración y seguimiento de los diferentes planes de acción.

Comité Investigador: Grupo encargado de investigar los incidentes y demás eventos relacionados con el trabajo, dentro de la organización, el cual se encuentra conformado como mínimo por el jefe inmediato o supervisor del trabajador sufrió el incidente o donde este ocurrió, un representante del comité de seguridad, el equipo HSE de proyecto y el coordinador líder en HSE.



REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

Código: KP-E-SST-14

Versión: 0

Fecha de Elaboración: 04/12/2023

Página: 3 de 7

GESTIÓN SST

Trabajadores en general: Reportar todo incidente, casi incidente o daño a la propiedad ocurrido a sí mismos o a sus compañeros, además informar todos los datos que puedan aportar al desarrollo de la investigación. Ejecución de los formatos correspondientes como testigo del evento, ej: la versión del evento.

3. DEFINICIONES:

Casi incidente: Un incidente donde no se han producido lesiones y/o deterioro de la salud o medio ambiente, pero tiene el potencial para causarles puede denominarse un casi incidente.

Casi incidente con potencial de fatalidad: Un incidente donde no se han producido lesiones y/o deterioro de la salud o medio ambiente, pero tiene el potencial fallecimiento de uno o mas colaboradores.

Daños a la propiedad: Eventos que hayan generado daño a los equipos, instalaciones, o cualquier propiedad y que representen un costo para la organización, exceptuando vehículos de tracción mecánica, estos daños deben ser resultado de un evento no deseado.

Daños a vehículos: Eventos que hayan generado daño a los vehículos incluyendo, pero no limitándose a maquinaria pesada, side by side o Jhon Deere, Iron Horse y camiones, estos daños deben ser resultado de un evento no deseado, no se tendrán en cuenta daños que se generen por uso normal del vehículo.

Incidentes ambientales: Eventos que causen impacto negativo al medio ambiente (derrames, incendios forestales, daño a la flora o la fauna, emisiones no controladas). [Ver tabla No. 2](#)

Primer auxilio: Evento menor que requiere una o varias técnicas básicas que ayuden al tratamiento de cualquier tipo de lesión y que no generan un daño o perturbación que cause incapacidad para realizar las labores o tiempo perdido.

Incidente de trabajo: Para este punto se debe tener en cuenta la legislación de cada país, generalmente es considerado accidente de trabajo todo daño o lesión que presente un trabajador por causas o con ocasión del trabajo, en estos casos el accidente es un incidente con lesión ya sea mínima. De acuerdo a la tabla 1 el único evento no considerado como accidente es el primer auxilio cuando este no genere una lesión que afecte al trabajador, por ejemplo, se cayó se le masajeo con un analgésico y continuo sin problema. **Nota: Todos los casos se consideran incidente.**

No conformidad: Desviación a las normas, estándares, procedimientos, políticas o reglamentos de la organización.

Incidente de trabajo intolerable: evento donde fallece uno o mas colaboradores.



REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

Código: KP-E-SST-14

Versión: 0

Fecha de Elaboración: 04/12/2023

Página: 4 de 7

GESTIÓN SST

Análisis sistemático de causas: Metodología utilizada para el desarrollo de investigación de incidentes desarrollado por el Instituto Internacional para el Control de Perdidas (ILCI). Análisis de Causa Raíz.

Factores críticos: Eventos negativos o condiciones no deseadas que influyen en el desarrollo de los eventos, y que de no haberse presentado en el momento, habrían evitado la ocurrencia o reducido la severidad.

Causa Inmediata: Acto o condición que ocurre inmediatamente antes de un incidente y que normalmente es la ausencia de un estándar o la desviación al mismo.

Causa raíz o fallas del sistema: Son las causas básicas o fallas del sistema que se pueden identificar razonablemente, ya sean personales o del trabajo, para las cuales se pueden generar acciones correctivas eficaces para prevenir la recurrencia.

Corrección: Acción inmediata tomada para corregir una desviación detectada.

Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa raíz de una no conformidad o desviación detectada. Puede haber más de una causa para una no conformidad; La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse.

Acción de mejora: Acción tomada con el fin de optimizar alguna situación que pueda convertirse en una desviación en el futuro.

4. ASPECTOS GENERALES

- El reporte de los eventos de seguridad se debe realizar al Gerente HSEQ o coordinador HSE del país a través del reporte Flash de acuerdo con los tiempos definidos en **la tabla 1 ver abajo**, adicional, se hará la socialización al cliente en caso de que se amerite.
- Se debe realizar el respectivo reporte y en los tiempos pertinentes a las entidades correspondientes de acuerdo con cada país (**SUNAFIL** Perú, **IESS** Ecuador, **INSS** Nicaragua, **IGSS** Guatemala, **IMSS** México, **ARL** Colombia, **WCB** Canadá), igualmente en los casos en los que contractualmente se deba reportar al cliente de acuerdo a cada contrato.
- En caso de fatalidad de un empleado de KLUANE o algún trabajador subcontratado por outsourcing. El gerente corporativo HSE y director de operaciones realizarán la visita al sitio donde ocurrió y participarán directamente en la investigación del evento. Terminada la investigación se debe enviar a todas las filiales para su conocimiento.
- La divulgación de lecciones aprendidas y las investigaciones se realizará directamente al grupo HSE con copia al personal asistente a las reuniones de operaciones.
- Las investigaciones de los incidentes se realizarán de acuerdo con el nivel de riesgo. Intolerable 2 días – importante y moderado 3 días; y trivial 4 días para entrega al grupo junto con la lección aprendida vía correo electrónico y en el grupo de WhatsApp, adicionalmente al cliente en caso de que amerite.



REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

Código: KP-E-SST-14

Versión: 0

Fecha de Elaboración: 04/12/2023

Página: 5 de 7

GESTIÓN SST

- El proceso de investigación es un proceso sistemático, en este se deben realizar visitas a sitio, entrevistas, recrear el evento, realizar registro fotográfico (maquinas, herramientas, condiciones, registros como charlas, análisis de riesgos, preoperacionales) estas últimas inmediatamente ocurra el evento con el fin de que la escena no sea alterada y se pueda recolectar la información de manera más precisa.
- Todo incidente debe generar un plan de acción de acuerdo con sus causas y una lección aprendida para ser divulgada en las demás filiales esto en un tiempo máximo de 3 días después de ocurrido el evento, Si la investigación por algún motivo aún está en curso la lección aprendida debe enviarse tan pronto se concluya la investigación.
- Los incidentes en seguridad, ambientales y casi incidentes de alto potencial (fatalidad) deben ser informados a través del reporte flash, al grupo corporativo de WhatsApp y correo electrónico; así mismo subir en el sistema Rhomb, la investigación y lección aprendida (se concretará máximo dos (2) acciones para implementar a nivel corporativo.
- Las tendencias de accidentalidad, así como los eventos tanto ambientales como de seguridad más relevantes serán analizados mensualmente a través de las reuniones HSE & Operaciones, además se divulgarán al personal directivo para toma de decisiones a través del reporte HSE trimestral.
- Cuando se presenten incidentes con tiempo perdido (LTI), casi incidentes con potencial de fatalidad o eventos ambientales con alto impacto, se hará una reunión con el equipo de gerentes de operaciones y de HSE dentro de las 48 horas ocurrido el evento, donde se invitará a gerencia general, quien será encargado de presentar el evento.

Tabla 1

Nivel de Riesgo	Perdidas en Seguridad y Salud	Daño a la Propiedad	Tiempos de Reporte
Intolerable	Multiples Fatalidades	Daños Evaluados en mas de USD 30.000	Inmediatamente
	Potencial Fatalidad/Enfermedad profesional		
Importante	Incapacidad Permanente	Daños Evaluados en mas de USD 20.000 hasta USD 30.000	Inmediatamente
Moderado	Incapacidad Temporal	Daños Evaluados en más de USD 10.000 hasta USD 20.000	Dentro de las primeras 24 horas
Trivial	Primer Auxilio o afectación leve sin tiempo perdido o incapacidad para realizar la labor, daños a la propiedad y daños menores a vehiculos.	Daños Evaluados desde más de USD 100 hasta USD 10.000	48 horas.

Nota: Para los daños a vehículos se realizará análisis sistemático siempre y cuando el potencial lo amerite y a criterio de cada filial, de otra manera solo se generará 5 por qué y lección aprendida



REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

Código: KP-E-SST-14

Versión: 0

Fecha de Elaboración: 04/12/2023

Página: 6 de 7

GESTIÓN SST

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN DE MEDIO AMBIENTE

1. Se generará el reporte flash del evento identificando su impacto, para eventos ambientales se usará la tabla 2, en caso de derrames se tendrá en cuenta la valoración del formato flash.
2. Equipo Investigador: Será el grupo encargado de realizar el análisis de causa de los eventos ambientales.
3. Detalles del incidente: Se realiza la descripción y contextualización de lo ocurrido en el evento ambiental.
4. Causas: Se realiza el análisis de la causa raíz y otras causas del incidente, así como los planes de acción y lecciones aprendidas. En el anexo 2 investigación de eventos ambientales.

Tabla 2.

CRITERIOS DE SIGNIFICANCIA DEL INCIDENTE	SI
1. ¿El impacto excede los límites de la concesión minera?	
2. ¿El incidente implica un incumplimiento normativo, multas u otras	
3. ¿El incidente impacta en la calidad del aire o del agua?	
4. ¿Impacta el suelo requiriendo una recuperación natural o artificial en un	
5. ¿El incidente ambiental, además afecta alguna actividad productiva	
6. ¿Afecta especies en categoría de conservación o sitios protegidos?	
Total:	0
No significativo: Sin Criterios identificados, o presenta como máximo dos de	
Baja significancia: presenta tres de los criterios analizados.	
Media significancia: presenta cuatro de los criterios analizados.	
Alta significancia: presenta cinco o más criterios analizados.	

5. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN EN SEGURIDAD

a. Información General

Para esta metodología se utiliza el formato de registro de incidentes anexo 1, la información registrada debe ser obtenida de manera minuciosa y siguiendo todos los pasos aquí descritos, con el fin de garantizar una buena investigación.

b. Versión de la persona que sufrió el incidente o casi incidente

En este espacio se registra la información del accidentado y testigos sin hacer ninguna modificación y teniendo en cuenta lo registrado en el respectivo formato **Versión del incidente de trabajo**, obtener versiones de todos quienes presenciaron el evento

c. Personas que presenciaron el incidente:

Testigos en caso de existir

d. Breve descripción del incidente/Accidente

En este espacio el grupo investigador debe registrar una descripción técnica del evento ocurrido teniendo en cuenta las evidencias obtenidas y las versiones de los testigos. Esto sin emitir juicios de valor como por ejemplo



REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

Código: KP-E-SST-14

Versión: 0

Fecha de Elaboración: 04/12/2023

Página: 7 de 7

GESTIÓN SST

“El trabajador fue imprudente o tuvo la culpa”, esta descripción debe ser diferente y más completa que la incluida en el reporte flash

1. Línea de Tiempo – Reconstrucción del Evento.

Para la reconstrucción de la línea de tiempo se deben tener en cuenta las versiones de los testigos desde el inicio del día laboral, así como los registros diligenciados, es decir si dentro de la línea de tiempo el trabajador realizó un SLAM o algún análisis de riesgo la fuente es el registro diligenciado. Todos los sucesos relevantes se deben registrar incluyendo los posteriores al incidente, se recomienda recrear el evento con los trabajadores y el grupo investigador para debatir lo sucedido

e. Validación de la gravedad real y potencial del evento

En el formato Investigación de Incidentes/accidentes se diligenciarán los campos referentes a validación de la gravedad real del evento (el daño que causó, esto con base a los datos reales) y la potencial (lo que podría causar), es decir si no se controla y vuelve a suceder cual sería el peor escenario, este dato es de referencia y depende del juicio del equipo investigador, el cual definirá esto teniendo en cuenta la hoja 1:

f. Análisis de Causas

Luego de identificar lo sucedido se procede a ver cuáles son las causas a relacionar, para ello se usa las guías de causas y se busca en el anexo 1 al seleccionar la que corresponde, se escribe en mayúscula la palabra APLICA, posteriormente para esta causa buscamos la causa del sistema en la segunda pestaña y escribimos la palabra APLICA. Cada posible causa en el formato cuenta con una descripción general de ejemplo, esta debe ser ajustada de acuerdo con lo sucedido en la pestaña donde se registra la investigación y los planes de acción.

g. Plan de acción

Las acciones correctivas y de mejora a tomar serán establecerán en la tercera pestaña, de acuerdo a lo definido en el estándar KP-E-SST-10 ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS

En la 3 pestaña del archivo se encuentra el plan de acción el cual se debe desarrollar de acuerdo con las causas escogidas en las pestañas anteriores las cuales automáticamente aparecen en el cuadro. Estas acciones deben tener un plazo para su ejecución de acuerdo con la gravedad del evento y el cierre oportuno para evitar que esto ocurra nuevamente.

Para definir los tiempos de cierre se debe tener en cuenta la prioridad de acuerdo con el siguiente cuadro.



REGISTRO, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES DE TRABAJO

Código: KP-E-SST-14

Versión: 0

Fecha de Elaboración: 04/12/2023

Página: 8 de 7

GESTIÓN SST

Prioridad	Casos en los que aplica	Tiempo de cierre
Alta	Si no se corrige puede presentarse un evento adverso o repetirse con potencial de incapacidad parcial o total permanente, invalidez o muerte, daños a la propiedad altos, impactos ambientales en la comunidad. Acciones que generan cambios en la matriz de riesgos o inclusión de nuevos controles, Incumplimiento de Requisitos legales, o con el cliente. Producto de incidentes con tiempo perdido o eventos con potencial de intolerable e importante.	1-8 días
Media	Si no se corrige puede presentarse un evento adverso o repetirse nuevamente con potencial de incapacidad temporal, días perdidos, daño a la propiedad medio, impactos ambientales dentro del proyecto. Producto de primeros auxilios.	9-15 días
Baja	Desviaciones que no impacten los procesos o productividad de la organización, no genera lesiones a los trabajadores, daños a la propiedad bajos, factores externos sobre los que no se tiene control, opciones de mejora que no requieran implementación inmediata.	>15 – 35 días

h. Plan de acción

Liste los anexos disponibles que soporten la investigación, nunca adjunte archivos confidenciales como por ejemplo partes médicos o información de la historia clínica del trabajador.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- KP-F-SST-78 REPORTE FLASH
- KP-F-SST-21A FORMATO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES (ANEXO 1)
- KP-F-SST-21B FORMATO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES AMBIENTALES. (ANEXO 2)
- KP-F-SST-10 LECCIÓN APRENDIDA (ANEXO 3)

7. CONTROL DE CAMBIOS

Descripción del cambio	Responsable Aprobación Cambio	De del	A Quien se le entrega el documento	Fecha Modificación	Rev.
Elaboración del documento	Christian Saltos		Gerente HSE y Gerente General	04/12/2023	0
Se incrementa la notificación al cliente	Christian Saltos		Gerente General	14-08-2024	1