

Human Factors & Behavioral Safety Lab

Laboratorio aplicado para entender cómo atención, fatiga, decisiones, sesgos, presión y comportamiento influyen en la seguridad operacional.

VISTA EJECUTIVA

6

entregables definidos

5

etapas metodológicas

5

soluciones conectadas

3

industrias relacionadas

QUÉ OBTIENE LA ORGANIZACIÓN

Un mapa de factores humanos relevantes, hipótesis de intervención, acciones sobre tarea y organización, y mecanismos de seguimiento para reducir exposición a error y normalización.

Documento ejecutivo para gerencia, compras y evaluación interna.

EL RETO EMPRESARIAL

Qué problema abordamos

Errores, desviaciones o actos inseguros tratados únicamente como falta de capacitación o incumplimiento, sin analizar cómo la tarea, presión, fatiga, atención, diseño y cultura influyen en la conducta.

DECISIÓN CLAVE

Definir qué debe conservarse, simplificarse, integrarse o automatizarse, con alcance, responsables, evidencia y criterios de éxito.

DIRIGIDO A

Operaciones críticas, equipos con incidentes repetitivos, conducción, turnos, mantenimiento, control de procesos y organizaciones que desean profundizar en factores humanos.

TRANSFORMACIÓN ESPERADA

Antes y después de intervenir

ANTES

- Capacitaciones y campañas aisladas sin una línea base de cultura o comportamiento.
- Brechas entre lo que la organización declara y lo que realmente sucede en campo.
- Liderazgo preventivo desigual y poca medición del efecto de las intervenciones.

DESPUÉS

- Diagnóstico segmentado de cultura, percepción, liderazgo y factores humanos.
- Intervenciones específicas por grupos, roles y brechas observadas.
- Reevaluación e indicadores para comprobar evolución y sostener cambios.

RESULTADO ESPERADO

Un mapa de factores humanos relevantes, hipótesis de intervención, acciones sobre tarea y organización, y mecanismos de seguimiento para reducir exposición a error y normalización.

VALOR TANGIBLE

Qué recibe concretamente la organización

Los entregables están pensados para ser utilizados por la empresa, facilitar decisiones y dejar capacidad instalada.

01

Mapa de factores humanos

Factores cognitivos, conductuales y organizacionales vinculados al problema.

02

Assessments especializados

Medición de error humano, atención, fatiga, conducta o percepción según alcance.

03

Observación de tareas

Análisis de condiciones reales, demandas, interrupciones y puntos de error.

04

Hipótesis de intervención

Relación entre causas sistémicas, comportamientos y barreras de control.

05

Plan de rediseño

Acciones sobre tarea, controles, liderazgo, comunicación y entorno.

06

Informe ejecutivo

Hallazgos, prioridades, recomendaciones y seguimiento propuesto.

METODOLOGÍA NOVAHSEQ

Un proceso visible desde el diagnóstico hasta la consolidación

01

Explorar

Definir el evento, tarea, comportamiento o exposición que se

02

Medir

Aplicar Assessments, entrevistas y observación según

03

Analizar

Identificar interacciones entre persona, tarea,

04

Diseñar

Proponer barreras e intervenciones a distintos niveles.

05

Verificar

Medir implementación, señales de mejora y aprendizajes.

RESULTADOS POSIBLES

Qué debería empezar a cambiar

Los resultados se acuerdan con la organización y se verifican mediante evidencia, adopción, trazabilidad y desempeño.

RESULTADO 01

Línea base humana

Lectura de cultura, percepción, liderazgo y factores humanos por segmentos.

RESULTADO 02

Liderazgo observable

Prácticas concretas de conversación, presencia y retroalimentación preventiva.

RESULTADO 03

Intervención focalizada

Acciones adaptadas a grupos, roles y brechas específicas.

RESULTADO 04

Reevaluación

Evidencia para comprobar evolución y sostener cambios.

SEGUIMIENTO EJECUTIVO

Indicadores sugeridos para verificar avance

01

Participación

Cobertura y participación de grupos prioritarios

02

Liderazgo

Frecuencia y calidad de interacciones preventivas

03

Percepción

Evolución de dimensiones culturales y humanas

04

Sostenibilidad

Seguimiento y reevaluación de cambios implementados

APLICABILIDAD

Minería · Construcción · Industria y Manufactura

ECOSISTEMA CONECTADO

Tecnología y evaluación que potencian el servicio

SOFTWARE

NovaOne

ASSESSMENTS 360 grados

Percepción del Riesgo en SST · Fatiga Laboral y Somnolencia · Atención y Concentración Segura · Conducta Segura desde Factores Humanos

CASO REFERENCIAL · SIMULACIÓN

Operación con errores repetitivos y normalización

Los eventos se explican como “falta de atención” sin profundizar en sesgos, carga, diseño de tarea o contexto.

INTERVENCIÓN

Se analizan factores humanos, decisiones y condiciones que favorecen conductas de riesgo, y se diseñan intervenciones.

RESULTADO ESPERADO

La empresa reemplaza explicaciones genéricas por acciones específicas sobre contexto, liderazgo y comportamiento.

SIGUIENTE PASO

Diseñemos una intervención alineada a tu realidad.

Solicita una sesión de alcance para adaptar metodología, entregables, duración, indicadores y propuesta económica a la realidad de tu empresa.

jastuvilca@novahseq.com

+51 940 821 547