Sentinel

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES

Informe de investigación de accidente del trabajo

ACC-2026-49T0GTGGV2JY

Folio	ACC-2026-49T0GTGGV2JY
Fecha del accidente	17-11-2026 10:30
Tipo	Del trabajo
Gravedad	Grave
Estado	Emitido con alcance y limitaciones declaradas
Fecha de emisión	20-11-2026

Resumen ejecutivo

Investigación del caso ACC-2026-49T0GTGGV2JY (del_trabajo, gravedad grave). Se establecen 6 hecho(s) y 2 vinculación(es) causal(es) validada(s). 1 vinculación(es) queda(n) como aparente(s), pendiente(s) de evidencia. Se registran 1 medida(s) y 11 limitación(es) declarada(s).

Informe elaborado con el apoyo de Sentinel y revisado por Prevencionista DemoPrevencionista Demo.

Contenido

1. Identificación del accidente
2. Metodología
3. Descripción de los hechos
4. Análisis causal
5. Ramas examinadas y descartadas
6. Causas básicas y factores organizacionales
7. Medidas correctivas
8. Preguntas pendientes de la investigación
9. Conclusión

© 2026 Sentinel

1. Identificación del accidente

Folio	ACC-2026-49T0GTGGV2JY
Trabajador lesionado	Trabajador no identificado
Fecha	17-11-2026
Hora	10:30
Tipo de accidente	Del trabajo
Gravedad	Grave
Lesión	El ayudante quedó con una fractura en la muñeca derecha
Lugar	Registrado en el expediente del caso
Equipo involucrado	Según se describe en los hechos del árbol

2. Metodología

La investigación se realizó con el método Árbol de Causas, conforme a las instrucciones de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO). El árbol se construye desde el hecho final (la lesión) hacia atrás: para cada hecho se pregunta qué fue necesario para que ocurriera. Solo se registran hechos objetivos y verificables; las interpretaciones y los juicios de valor se excluyen. Cada vinculación se declara confirmada cuando la respalda evidencia, o aparente cuando todavía falta evidencia para confirmarla; una vinculación aparente nunca se trata como causa demostrada.

3. Descripción de los hechos

Hechos y antecedentes recogidos durante la investigación:

- El ayudante retrocedió hacia el costado norte del andamio
- El ayudante quedó con una fractura en la muñeca derecha
- El ayudante retiró una plancha de moldaje
- El ayudante cayó al piso de la losa
- El 17 de noviembre de 2026, a las 10:30, en una obra de edificación, un ayudante de carpintería estaba sobre un andamio a 3 metros de altura
- El andamio no tenía baranda en el costado norte

4. Análisis causal

El análisis se apoya únicamente en la estructura causal validada por el profesional. Los puntos de investigación abiertos se declaran como limitaciones y nunca como causas establecidas.

© 2026 Sentinel

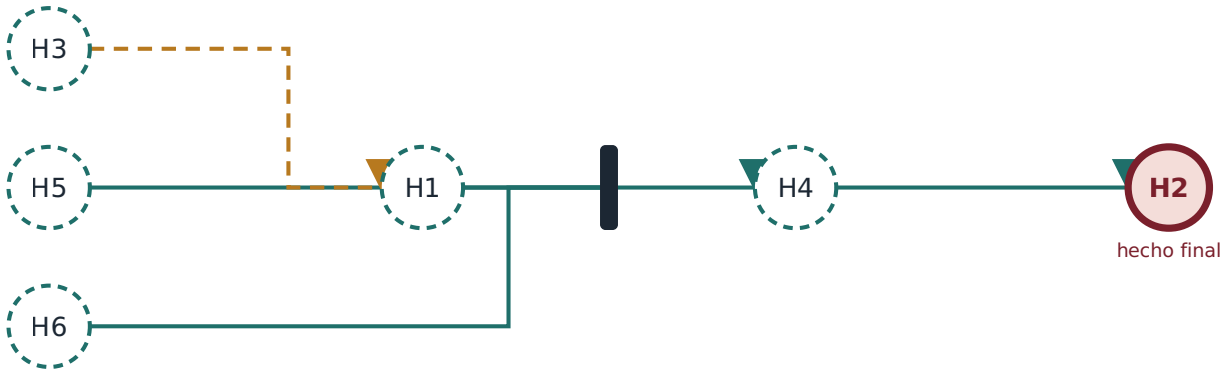

Figura 1. Árbol de Causas oficial, revisión 1. Lectura de izquierda a derecha hasta el hecho final.

Cómo leer el árbol
○ Hecho puntual · □ Condición permanente · Anillo granate: lesión final.
→ Línea continua: conexión confirmada. Línea punteada: conexión aparente, por comprobar.
Borde punteado del hecho: investigación de sus antecedentes aún abierta.
Encadenamiento: un hecho conduce a otro. Conjunción: varios hechos son necesarios juntos.
Disyunción: un mismo hecho produce varios resultados.

Ref.	Hecho	Tipo
H1	El ayudante retrocedió hacia el costado norte del andamio	Hecho puntual
H2	El ayudante quedó con una fractura en la muñeca derecha	Hecho final
H3	El ayudante retiró una plancha de moldaje	Hecho puntual
H4	El ayudante cayó al piso de la losa	Hecho puntual
H5	El 17 de noviembre de 2026, a las 10:30, en una obra de edificación, un ayudante de carpintería estaba sobre un andamio a 3 metros de altura	Hecho puntual
H6	El andamio no tenía baranda en el costado norte	Hecho puntual

Lectura del árbol, desde el hecho final hacia atrás:

H2 «El ayudante quedó con una fractura en la muñeca derecha» fue consecuencia de H4 «El ayudante cayó al piso de la losa» (encadenamiento; vinculación confirmada).

> H4 «El ayudante cayó al piso de la losa» ocurrió porque concurrieron, a la vez, H6 «El andamio no tenía baranda en el costado norte», H1 «El ayudante retrocedió hacia el costado norte del andamio» y H5 «El 17 de noviembre de 2026, a las 10:30, en una obra de edificación, un ayudante de carpintería estaba sobre un andamio a 3 metros de altura» (conjunción; vinculación confirmada). Si faltara cualquiera de ellos, el hecho no se habría producido.

© 2026 Sentinel

H6 «El andamio no tenía baranda en el costado norte» no tiene antecedentes registrados: es una rama abierta (ver Preguntas pendientes).

H1 «El ayudante retrocedió hacia el costado norte del andamio» fue consecuencia de H3 «El ayudante retiró una plancha de moldaje» (encadenamiento; vinculación aparente, todavía no probada). Evidencia pendiente: Falta la declaración del jornal testigo.

H3 «El ayudante retiró una plancha de moldaje» no tiene antecedentes registrados: es una rama abierta (ver Preguntas pendientes).

H5 «El 17 de noviembre de 2026, a las 10:30, en una obra de edificación, un ayudante de carpintería estaba sobre un andamio a 3 metros de altura» no tiene antecedentes registrados: es una rama abierta (ver Preguntas pendientes).

Hallazgos:

- H4 antecede a H2 según la estructura causal validada (encadenamiento, vinculación confirmada).
- H6, H1, H5 antecede a H4 según la estructura causal validada (conjuncion, vinculación confirmada).

5. Ramas examinadas y descartadas

Todos los hechos registrados en el árbol oficial forman parte de la cadena que llevó al hecho final; no hay ramas descartadas.

6. Causas básicas y factores organizacionales

> El árbol oficial no registra hechos permanentes (condiciones estables como procedimientos, diseño del área o equipos).

7. Medidas correctivas

Medida 1

Instalar barandas en todo el perímetro del andamio y verificarlas antes de cada turno.

Hechos que ataca	Jerarquía de control	Prioridad
H5	Control de ingeniería	● Alta

Responsable	Plazo
Jefe de obra	27-11-2026

Verificación

Procedimiento vigente y registro de capacitación del personal.

> Ordenadas por jerarquía de control y prioridad. Una medida preventiva ataca un hecho del árbol, pero no constituye prueba de causalidad.

© 2026 Sentinel

8. Preguntas pendientes de la investigación

Se declaran explícitamente la información abierta y la evidencia pendiente de esta investigación. Emitir el informe no cierra ninguno de estos puntos.

- ¿Qué antecedió a H1 «El ayudante retrocedió hacia el costado norte del andamio»? La indagación de este hecho sigue abierta.
- ¿Qué antecedió a H2 «El ayudante quedó con una fractura en la muñeca derecha»? La indagación de este hecho sigue abierta.
- ¿Qué antecedió a H3 «El ayudante retiró una plancha de moldaje»? La indagación de este hecho sigue abierta.
- ¿Qué antecedió a H4 «El ayudante cayó al piso de la losa»? La indagación de este hecho sigue abierta.
- ¿Qué antecedió a H5 «El 17 de noviembre de 2026, a las 10:30, en una obra de edificación, un ayudante de carpintería estaba sobre un andamio a 3 metros de altura»? La indagación de este hecho sigue abierta.
- ¿Qué antecedió a H6 «El andamio no tenía baranda en el costado norte»? La indagación de este hecho sigue abierta.
- ¿Se confirma que H3 «El ayudante retiró una plancha de moldaje» llevó a H1 «El ayudante retrocedió hacia el costado norte del andamio»? Evidencia pendiente: Falta la declaración del jornal testigo.
- Evidencia pendiente declarada: Falta la declaración del jornal testigo.
- No fue posible consultar los documentos de respaldo al preparar este informe. Revisa su disponibilidad en el expediente.
- No hay evaluación de cumplimiento vigente para este caso.
- No se evaluó el cumplimiento normativo de este caso.

9. Conclusión

La conclusión técnica se sustenta exclusivamente en los hechos establecidos, la estructura causal validada y las medidas oficialmente registradas para este caso.

© 2026 Sentinel

Sentinel

VALIDACIÓN FINAL

Revisión y firma profesional

Profesional responsable de la revisión del informe

Firma del profesional

Nombre	**Prevencionista DemoPrevencionista Demo**
Cargo	**Experto en Prevención de Riesgos**
Fecha	**20-11-2026**

Informe elaborado con el apoyo de Sentinel y revisado por Prevencionista DemoPrevencionista Demo.

© 2026 Sentinel