**Área:**

**Empresa:**

**Fecha:**

**Ubicación:**

**Puesto de trabajo:**

**Experiencia de los involucrados:**

**Diagnóstico médico:**

**Tipo de evento:**

**Riesgo crítico asociado a:**

**Descripción del Evento:**

**Causas del evento:**

**Lecciones aprendidas:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lección aprendida 1:** |  | **Lección aprendida 2:** |
|  |  |  |
| **Lección aprendida 3:** |  | **Lección aprendida 4:** |
|  |  |  |

**Es momento de reflexionar**

Tómense unos minutos para compartir su ideas y recomendaciones entre todos los participantes

**Mensaje con Coraje:**

****