

PUDO HABERSE EVITADO

BASE DE ACCIDENTES DE TRABAJO INVESTIGADOS

CAÍDA DESDE UNA PLATAFORMA ELEVADORA MÓVIL DE PERSONAL



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO

RESUMEN

El operario fue lanzado por efecto catapulta desde la cesta de una plataforma elevadora al liberarse de un enganche. Las lesiones sufridas al caer le produjeron la muerte.

DATOS DEL ACCIDENTE

DATO	CÓDIGO	TEXTO
Actividad económica (CNAE)	439	Otras actividades de construcción especializada
Actividad física específica	13	Vigilar la máquina, hacer funcionar, conducir la máquina
Desviación	51	Caída de una persona - desde una altura
Forma (contacto, modalidad de la lesión)	31	Golpe sobre o contra resultado de una caída
Agente material de la actividad física	11030000	Equipos de elevación de persona
Agente material de la desviación	11030000	Equipos de elevación de persona
Agente material causante de la lesión	01020101	Piso

DESCRIPCIÓN

TRABAJO QUE REALIZABA

Lugar desde donde cayó el trabajador



Plataforma elevadora que utilizaba el compañero

El obrero de 50 años ingresó en una empresa de montaje de estructuras metálicas de reciente creación. Había sido contratado dos meses antes como oficial de segunda, aunque comenzó a trabajar en una obra ese mismo día.

La empresa estaba subcontratada por otra especializada en la instalación de cubiertas y fachadas, que a su vez era también subcontratada por la empresa contratista.

El trabajador debía manejar una plataforma elevadora móvil para personas (PEMP).

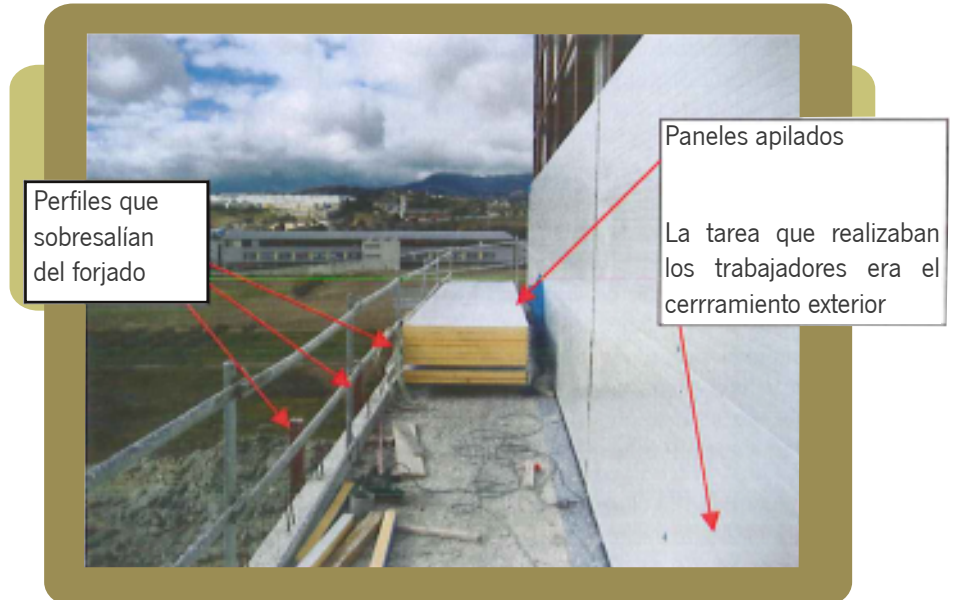
Se trataba de una máquina con la que tenía que desplazarse hasta la posición de trabajo, y desde la cesta, con otro compañero, proceder al cerramiento exterior de la fachada principal de un edificio mediante paneles sándwich.

ACCIDENTE

Esa mañana, siguiendo las instrucciones del encargado de obra, el trabajador sacó la PEMP del interior del edificio. La situó en una explanada frente a la fachada principal del edificio, junto a otra desde donde operaba su compañero. La grúa torre iba aproximando las placas y ellos las atornillaban a la estructura del edificio a unos 9 m de altura.

El accidente ocurrió cuando uno de los perfiles metálicos, que eran parte de la estructura de la obra y sobresalían del forjado, contactó o se enganchó con la parte inferior de la cesta de la plataforma. La máquina siguió funcionando a demanda del operador que no apreció esta situación por falta de visibilidad.

En el momento que se liberó el enganche, el operario salió despedido con fuerza varios metros hacia arriba desde la cesta por efecto catapulta. Al caer se golpeó primero contra la pluma de la plataforma y luego contra el suelo. Las lesiones sufridas que afectaron a la cabeza le produjeron la muerte prácticamente en el acto.



OTRAS CIRCUNSTANCIAS RELEVANTES

■ El trabajador llevaba puesto el casco y un arnés de seguridad con absorbedor de energía, pero no estaba unido al punto de anclaje dispuesto en la plataforma elevadora a tal efecto.



■ Se comprobó el correcto funcionamiento del dispositivo limitador de exceso de carga que impedía el movimiento de la cesta cuando se superaba el peso autorizado por el fabricante. No obstante ese sensor no funcionaba por tracción o enganche por debajo de la cesta. En caso de someterse a fuerza por colisión con un componente externo, al liberarse podía provocar, y de hecho provocó, el efecto látigo del brazo de la plataforma, liberándose de forma brusca la presión que le impedía el movimiento.

■ La empresa tenía contratada la actividad preventiva con un servicio de prevención ajeno. Acreditó la adhesión al plan de seguridad y salud de la empresa contratista, donde se contemplaba el uso de plataformas elevadoras y la obligación de ir equipado con arnés de seguridad y eslinga

de posicionamiento debidamente anclada. También proporcionó cierta formación al trabajador fallecido como operador de aparatos elevadores, la cual se valoró posteriormente como insuficiente e inadecuada.

■ En el caso concreto del equipos de elevación era obligado que el trabajador recibiera una formación según el RD 1627/1997 por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en las obras de construcción. También el Convenio General de la Construcción vigente establecía y detallaba tanto el contenido formativo para operadores de aparatos elevadores, como el uso preceptivo del arnés anticaída.

■ La empresa no facilitó la información del manual del operador de la máquina, que indicaba que durante el funcionamiento los ocupantes de la plataforma debían usar un arnés de cuerpo entero con un cordón de seguridad atado a un punto de anclaje de cordón autorizado.

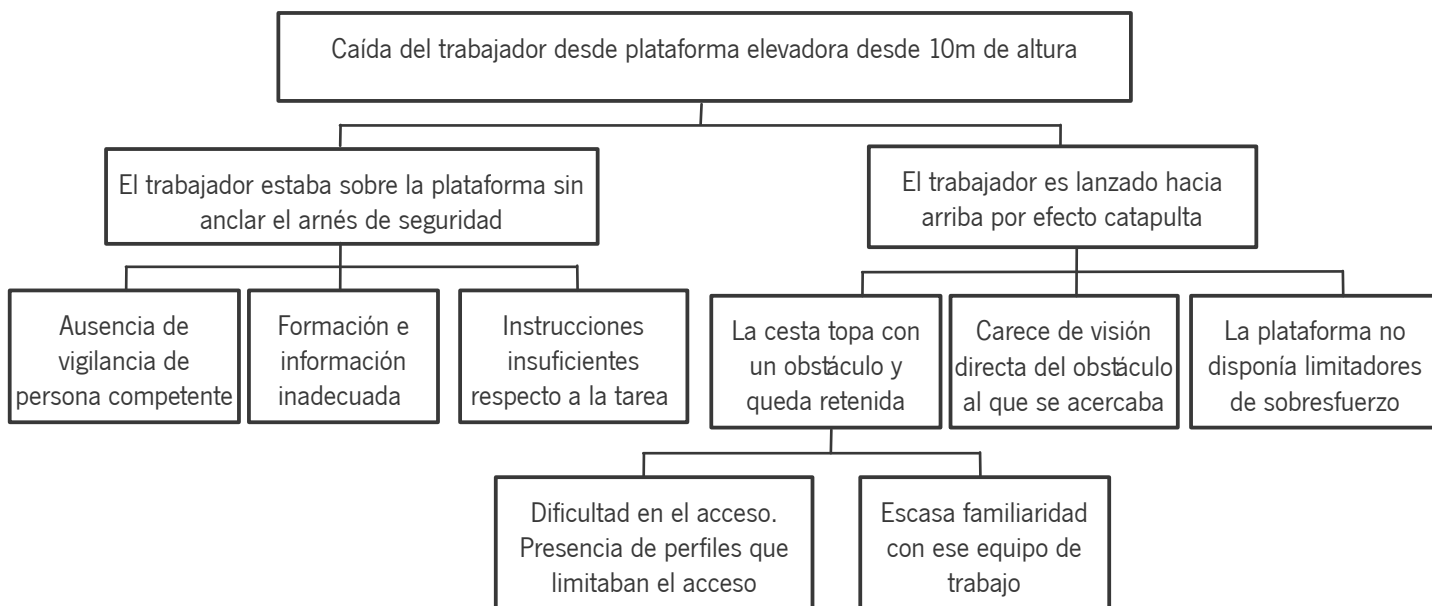
CAUSAS

Del análisis de los datos y descripciones recogidas, se deducen las siguientes causas del accidente:

- Dificultad en el acceso al puesto de trabajo por la presencia de perfiles de la estructura que sobresalían del forjado y limitaban el acceso. (Código* 1109).
- Diseño incorrecto de la máquina o de la plataforma que hace que no se cumplan los principios de la prevención intrínseca. La configuración de la parte inferior de la cesta no impedía que el chasis se pudiera enganchar con algún obstáculo. (Código 3101).
- Visibilidad insuficiente en el puesto de mando. Existen zonas a las que se puede acercar la parte inferior de la cesta de la plataforma, que carecen de visión directa del operador. El manejo de la plataforma elevadora era de espaldas al obstáculo al que se acercaba. (Código 3114).
- Diseño incorrecto de la máquina frente a presión o sobreesfuerzo. La plataforma elevadora no disponía de sensores que impidieran o limitaran su movimiento en caso de enganche por la parte inferior de la cesta. (Código 3106).
- Ausencia de vigilancia, control y dirección de persona competente. Ningún supervisor del trabajo advirtió que el trabajador, que disponía de arnés de seguridad, no estaba unido al punto de anclaje dispuesto en la plataforma elevadora a tal efecto. (Código 6110).
- Operación inhabitual para el operario que desconocía la zona de trabajo al haber iniciado el trabajo en esa obra la misma mañana. Posible desconocimiento del riesgo que podían suponer los perfiles. Escasa familiaridad del trabajador con ese equipo de trabajo concreto que manejaba. (Código 6201).
- Instrucciones insuficientes respecto a la tarea. Al trabajador no se le dieron instrucciones claras de la completa prohibición de desatarse de su anclaje como medida de seguridad. (Código 6303).
- Formación/información inadecuada sobre riesgos o medidas preventivas. El trabajador no recibió una formación e información suficiente y adecuada de la utilización del equipo de trabajo. (Código 7206).

* Para facilitar el análisis y la definición de medidas preventivas, las causas del accidente se han codificado según la clasificación propuesta en la Nota Técnica de Prevención 924 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

El origen del accidente se indica en este árbol de causas:



PUDO HABERSE EVITADO

El equipo de trabajo no debió utilizarse de forma contraindicada por el fabricante. Debido al riesgo de caída del habitáculo el equipo disponía de un punto de anclaje resistente para la utilización de equipos de protección individual. En el manual del operador se indicaba que durante el funcionamiento los ocupantes de la plataforma debían usar un arnés de cuerpo entero con un cordón de seguridad atado a un punto de anclaje de cordón autorizado. El Convenio General de la Construcción y el Plan de Seguridad y Salud contemplaban también esta obligación.

Este accidente podría haberse evitado si el trabajador hubiera recibido una formación e información suficiente y adecuada de la utilización del equipo con garantías de seguridad. De haber sido así hubiera adoptado las medidas de anclaje, que aunque no hubiesen evitado el accidente, sí las consecuencias de una precipitación desde unos 10 m hasta el suelo.

Así se hizo constar en el fallo de la administración de justicia que sentenció que no se trató de una imprudencia temeraria del trabajador, tanto por no poder determinar la causa del desenganche del arnés del operario, como por no acreditarse que tuviera la formación e información necesaria para conocer los graves riesgos que dicho desanclaje conllevaba.

El accidente se habría evitado si al trabajador le hubieran dado instrucciones claras y terminantes de la absoluta prohibición de desatarse de su anclaje. Tampoco había en el momento del accidente ningún supervisor del trabajo que se realizaba con la plataforma elevadora. Si el trabajador hubiera tenido conocimiento cabal y suficiente del riesgo concreto que desgraciadamente



causó su muerte, en ningún caso habría desatado su arnés de seguridad del punto de anclaje de la plataforma.**

Tendrían que haberse establecido sistemas que aseguraran el uso adecuado de los equipos de protección individual. Medidas de carácter técnico que no dejaran su uso a criterio o voluntad del trabajador.

De la misma forma que actuaban los limitadores de exceso de carga en la cesta, la máquina debería disponer de dispositivos de parada por otros sobreesfuerzos. El fabricante probablemente no dio cumplimiento la totalidad de los requisitos esenciales de seguridad y de salud relativos al diseño y la fabricación de las máquinas establecidos en el Real Decreto 1644/2008.

Es necesario desarrollar sistemas en la PEMP que impidan que la cesta se pueda enganchar o trabar con algún obstáculo y en su caso limitar las acciones de ésta en el supuesto de que ocurra. También analizar el sistema de manipulación de forma que permita al trabajador su manejo de frente al lugar al que se acerca, facilitando un mejor control de las situaciones y una manipulación más segura y ergonómica.

La Inspección Provincial de Trabajo y Seguridad Social declaró la responsabilidad empresarial por falta de medidas de seguridad. La infracción por el incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales se calificó como infracción grave y se propuso al Instituto Nacional de la Seguridad Social el recargo de prestaciones derivadas del accidente de trabajo.

** En estos términos se expresaba la sentencia del Juzgado de lo Social correspondiente.

Cláusula de Exención de Responsabilidad

La información que se ofrece tiene carácter meramente informativo y divulgativo. La Consejería de Empleo, Empresa y Comercio no se hace responsable de un posible error u omisión en el análisis de los accidentes investigados y la atribución de las causas. Aunque basados en accidentes reales, se han modificado determinados aspectos para ser más didáctico, evitando la identificación de los hechos reales.

Las imágenes no tienen por qué corresponderse con las del accidente real.