

PUDO HABERSE EVITADO

BASE DE ACCIDENTES DE TRABAJO INVESTIGADOS

CAÍDA EN ALTURA EN OPERACIÓN DE DESCARGA



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO

RESUMEN

Con una polea bajaban una saca desde una tercera planta. De pronto el trabajador se precipitó a una altura de 15 m. Las lesiones de la caída provocaron su fallecimiento.

DATOS DEL ACCIDENTE

DATO	CÓDIGO	TEXTO
Actividad económica (CNAE)	011	Cultivos no perennes
Actividad física específica	51	Transportar verticalmente - bajar un objeto
Desviación	51	Caída de una persona - desde una altura
Forma (contacto, modalidad de la lesión)	31	Golpe resultado de una caída del trabajador
Agente material de la actividad física	1109001	Recipientes flexibles, big bag
Agente material de la desviación	02010300	Abertura exterior o en el interior de un edificio
Agente material causante de la lesión	0102001	Piso

DESCRIPCIÓN

TRABAJO QUE REALIZABA

El trabajador de 33 años había sido contratado unos meses antes por una empresa agraria como peón agrícola y normalmente se dedicaba a labores propias del cultivo de cereales.

Sin embargo, en esta ocasión, le encomendaron una tarea que no había realizado anteriormente y además en unas condiciones de trabajo particulares. Se trataba de la retirada de la máquina pesada de una edificación clausurada cuya titularidad no correspondía a la empresa sino a otra entidad. Así, se le permitió a el acceso a las instalaciones para desmontar la maquinaria y trasladarla a sus propias instalaciones.

Allí enviaron a una cuadrilla de cinco trabajadores. El primer día despiezaron el cuerpo principal de la máquina. Por su envergadura fue necesario desmontarla para poder trasladarla por piezas.

El día siguiente, con un maquinillo que habían alquilado, fueron bajando las partes desmontadas desde la sexta



Maquinaria que tenía que ser desarmada y trasladada a otra instalación

planta. El inmueble contaba con un hueco ancho que permitía el acceso de la maquinaria, el cual se encontraba normalmente tapado con placas metálicas.

Todas estas operaciones se realizaron a una altura de 35 m, con riesgo de caída a distinto nivel y sin protección colectiva (barandilla) ni individual frente al riesgo de caída.

El tercer día desinstalaron otro equipo que estaba en la tercera planta, a unos 15 m de altura. Luego montaron una polea y fueron bajándolo por piezas.

ACCIDENTE

Finalmente solo quedaba descender una saca big bag que contenía varios elementos de la maquinaria desmantelada. El trabajador sujetaba la saca por un lado y el compañero por otro. Se acercaron al borde del hueco y amarraron la cuerda de la polea a la saca. El otro cabo de la cuerda lo sujetaba otra persona que lo había rodeado a una barra de una máquina que había por allí cerca, con objeto de mantener la tensión durante la descarga.

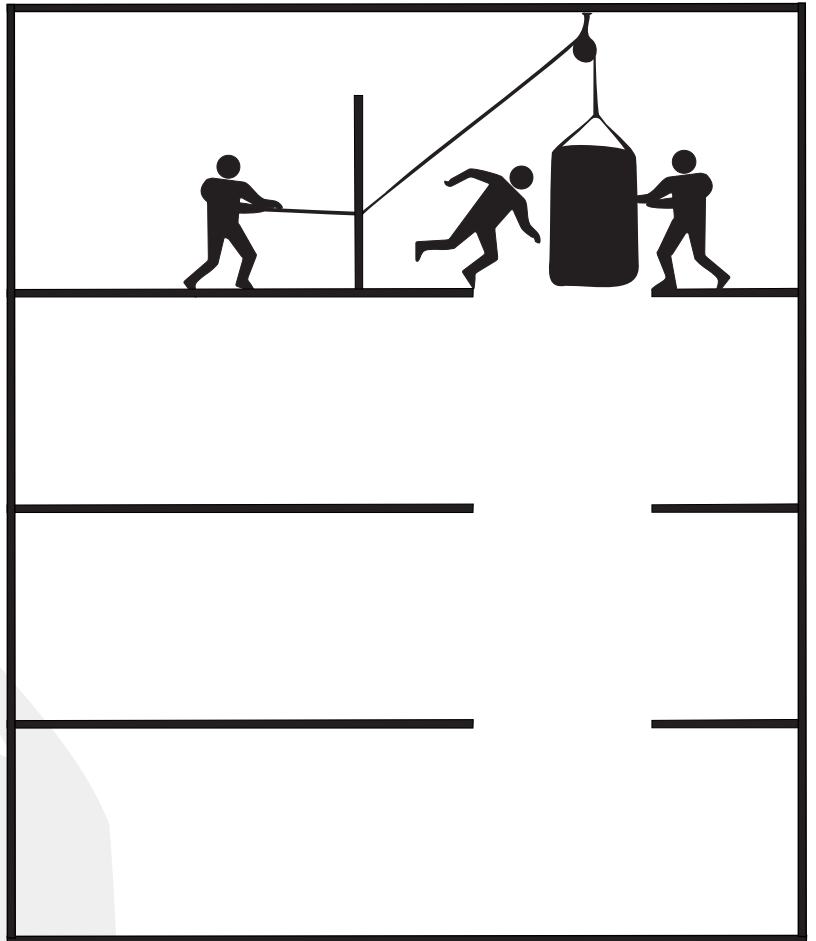
En ese instante cuando soltaron la carga, el trabajador cayó por el hueco desde una altura de 15 m, impactando contra las chapas del suelo de la planta baja.

Fue trasladado al hospital donde ingresó con lesiones múltiples muy graves y falleció días más tarde.

OTRAS CIRCUNSTANCIAS RELEVANTES

■ En la evaluación de riesgos del puesto de peón agrícola que realizó el servicio de prevención ajeno, no se incluía la tarea de trabajos en altura. Por tanto, ni estaba evaluado ese riesgo, ni se incluía ninguna medida preventiva al respecto.

■ Los operarios no fueron informados de las medidas de seguridad. Tampoco hubo constancia de entrega de ningún arnés ni de cualquier otro equipo de protección personal. Hay que considerar que la tarea que estaban realizando era excepcional para todos ellos.



El trabajador cayó por el hueco del edificio desde la tercera planta cuando trataban de descender una saca que contenía varias piezas de máquina.



Saca big bag similar a la que utilizaban para descender por el hueco las piezas por el hueco

CAUSAS

Del análisis de los datos se deducen las siguientes causas del accidente:

- Ausencia de protecciones colectivas frente a caídas de personas. (Código* 1104).

- Aberturas y huecos desprotegidos. (Código 1105).

- Método de trabajo inexistente. (Código 6101).

- Operación inhabitual para el operario que la realiza. (Código 6201).



El trabajador cayó desde el hueco cubierto de la tercera planta

- Selección del equipo no adecuado al trabajo a realizar. Probablemente una simple polea no era el elemento apropiado para descender las piezas. (Código 6402).

- Procedimientos inexistentes para la coordinación de actividades realizadas por varias empresas. No se contemplaron las obligaciones para cada sujeto implicado; en este caso la empresa concurrente, la entidad titular y la encargada del mantenimiento del inmueble. (Código 7105).

- No identificación de los riesgos que han materializado el accidente. (Código 7201).

- Ausencia de medidas preventivas en relación al riesgo que ha materializado el accidente. (Código 7202).

- Formación/información inexistente sobre los riesgos y las medidas preventivas correspondientes. (Código 7206).

- No poner a disposición de los trabajadores los equipos de protección individual necesarios. (Código 7208).

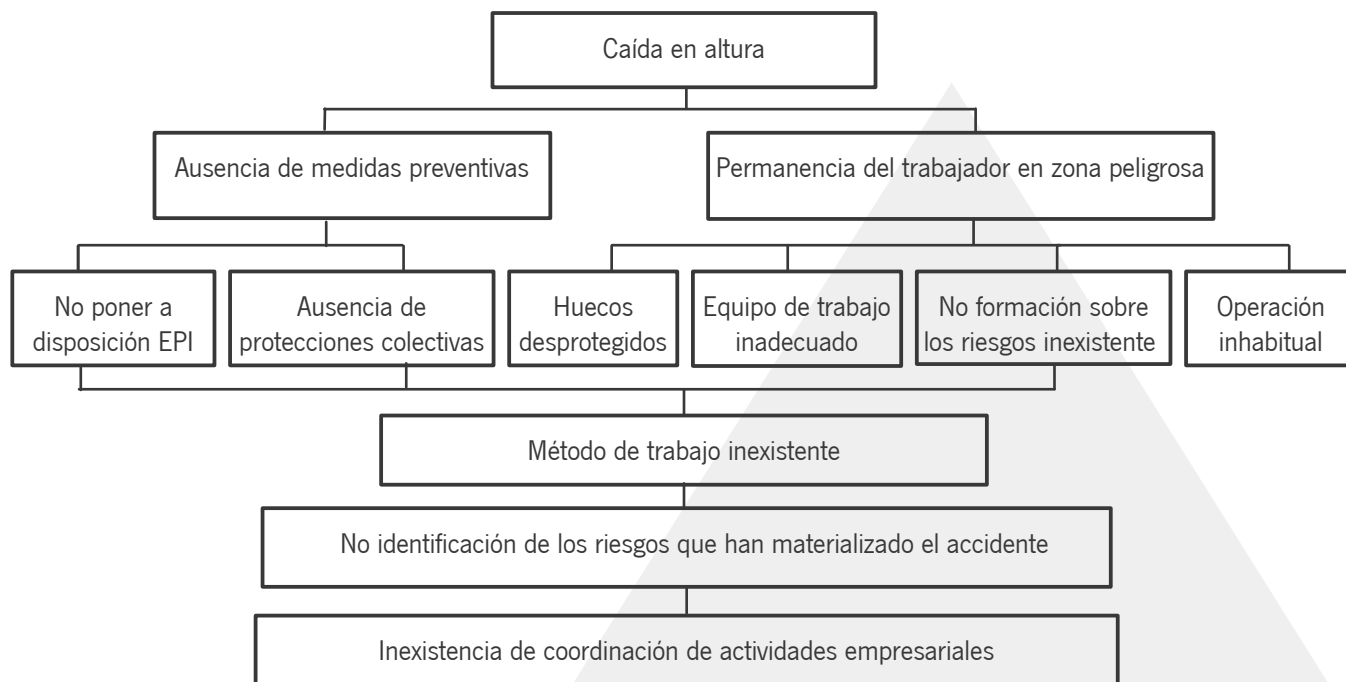
- Permanencia de algún trabajador dentro de una zona peligrosa. (Código 8108).



Polea utilizada para el descenso de la saca

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

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



PUDO HABERSE EVITADO

Este accidente podría haberse evitado si la empresa no hubiera expuesto al trabajador a ese riesgo, encargándole realizar una tarea tan peligrosa, extraordinaria e inusual para un peón agrícola, donde además ni se habían identificado los riesgos ni tampoco proporcionado los equipos de protección adecuados.

El trabajo tendría que haberse realizado por trabajadores cualificados, con los equipos adecuados y conforme a un método de trabajo seguro. Además, la entidad titular del edificio y de su contenido debió adoptar las medidas de coordinación necesarias para que la empresa que desarrolló el desmontaje de la maquinaria recibiera la información y las instrucciones adecuadas.

En el acta se consideró la infracción como muy grave y se propuso la sanción 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.