

PUDO HABERSE EVITADO

BASE DE ACCIDENTES DE TRABAJO INVESTIGADOS

CAÍDA DESDE ALTURA MANEJANDO UN MAQUINILLO



RESUMEN

El trabajador cayó desde el balcón cuando el maquinillo elevador de cargas se volcó hacia la calle. El impacto contra el suelo provocó su muerte.

DATOS DEL ACCIDENTE

DATO	CÓDIGO	TEXTO
Actividad económica (CNAE)	412	Construcción de edificios
Actividad física específica	13	Hacer funcionar la máquina
Desviación	63	Ser arrastrado por impulso de la máquina
Forma (contacto, modalidad de la lesión)	31	Golpe contra el suelo por caída del trabajador
Agente material de la actividad física	11020200	Aparatos de elevación
Agente material de la desviación	11020200	Aparatos de elevación
Agente material causante de la lesión	01020101	Piso

DESCRIPCIÓN

TRABAJO QUE REALIZABAN

El trabajador de 47 años llevaba varios días en una obra de reforma de vivienda, aunque fue contratado el mismo día del accidente. Era una pequeña empresa de construcción en una obra menor, sin proyecto y la propietaria del inmueble era una administración pública.

Al ser una 4ª planta sin ascensor, para subir los materiales de la obra, utilizaban un maquinillo elevador con cabrestante eléctrico que habían instalado unos días antes en la terraza de la vivienda. Como nadie disponía del manual de instrucciones, el montaje se realizó sin seguir ninguna norma.

El cabezal iba instalado sobre una columna telescópica. Para colocarla a presión entre el suelo y el techo, colocaron un taco de madera debajo del mástil y una tabla de aglomerado en el extremo superior. Para comprimirla se giraba manualmente una manija, finalizando el apriete mediante el golpeo con una maza.

La barandilla de la terraza la cortaron para el desescombro y el hueco lo taparon con uno de los tramos retirados; pero sin solidez ni altura suficiente.



Fotografía tomada antes del accidente con el equipo elevador instalado en la terraza



Disposición de los equipos tras la materialización del accidente por caída desde el 4° piso

ACCIDENTE

Era primera hora y el empresario que estaba allí le indicó que subiera arena. Preparó una carretilla con unos 220 kg de arena, enganchó el cable de acero, y luego subió a la terraza para accionar el elevador y subir la carga. El equipo tenía capacidad portante para ese peso.

Una vez arriba, agarró el asidero para girarlo y meter el carro. En ese instante se salió el taco situado entre el techo y el mástil, provocando el vuelco del montacargas, que golpeó con fuerza en la pared, la barandilla y cayó finalmente balcón abajo. El trabajador probablemente agarró el equipo en un acto reflejo para evitar su caída y fue arrojado fuera de la terraza. El impacto contra la acera de la calle provocó su fallecimiento.

OTRAS CIRCUNSTANCIAS RELEVANTES

■ Organización preventiva de la empresa.

La actividad preventiva de carácter técnico era ejecutada por un servicio de prevención ajeno.

Se documentó la existencia de un plan de prevención de riesgos laborales.

■ Inclusión del puesto en la evaluación de riesgos.

La evaluación de riesgos de la empresa incluía el puesto de trabajo de albañil y se contemplaban los riesgos de caída de objetos y el de caídas en altura.

La promotora proporcionó información sobre los riesgos y medidas preventivas del centro de trabajo a la empresa contratista y le exigió un plan de seguridad.

■ Información y formación del trabajador.

El trabajador tenía la formación de nivel básico de prevención en construcción y el 2º ciclo de albañilería. Poseía la tarjeta profesional de la construcción. La empresa documentó la formación e información general sobre los riesgos y que participó en un curso de 2 horas de duración impartido por el servicio de prevención.

No constaba formación específica, ni instrucciones por escrito, para el montaje y manejo del equipo de elevación en base a las instrucciones del fabricante.



CAUSAS

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

- Ausencia del manual de instrucciones de la máquina. El método de trabajo debía tomar como punto de partida, las indicaciones del fabricante. (Código 3302*).

- Defectos de estabilidad en equipos de trabajo debido a un incorrecto montaje y mantenimiento. Falta de sujeción adecuada del equipo de elevación que no estaba anclado al forjado. El taco superior se fue deslizando hasta que finalmente salió de la estructura. La superficie plana de material plástico aumentó la posibilidad de desplazamiento. La presión ejercida por la columna deformó y separó las fibras de madera del aglomerado. (Código 4102).

- Instrucciones respecto a la tarea confusas, contradictorias o insuficientes. (Código 6303).

- Formación/información inadecuada o inexistente sobre la tarea. No se proporcionó formación específica en base a las instrucciones del fabricante del equipo. (Código 6304).

- No ejecución de medidas preventivas propuestas en la planificación derivada del plan de seguridad en obra y en el convenio colectivo de la construcción. (Código 7203).

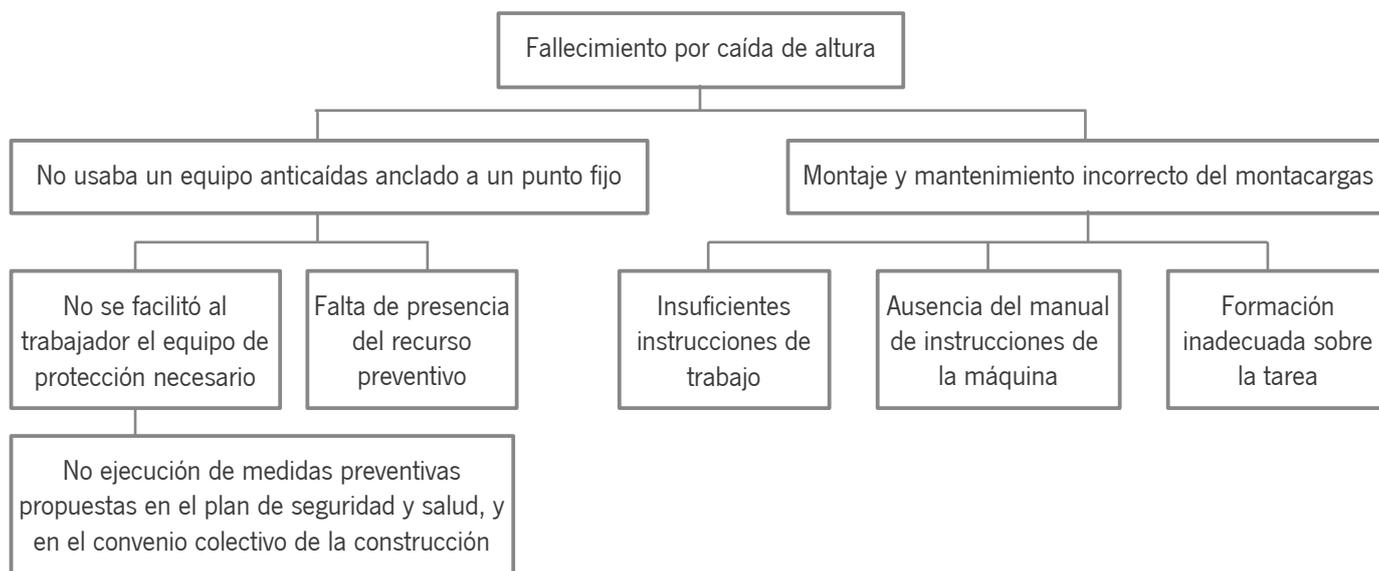
- No poner a disposición de los trabajadores las prendas o equipos de protección necesarios o no supervisar su correcta utilización. En esas condiciones era necesario dotar al trabajador de un equipo anticaídas anclado a un punto fijo, tal como indicaba el plan de seguridad de la obra. Incluso el convenio colectivo del sector de la construcción que establecía la obligatoriedad de la utilización de un cinturón de retención o de un dispositivo anticaídas, cuando se trabaje con maquinillos o cabestrantes mecánicos. (Código 7208).

- Falta de presencia de los recursos preventivos requeridos. Había uno designado para esta obra pero llevaba unos días en otra reforma. (Código 7209).



* 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 y Salud en el Trabajo.

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



PUDO HABERSE EVITADO

Este accidente podría haberse evitado si el empresario hubieran adoptado las medidas preventivas propuestas en el plan de seguridad de la obra y el convenio colectivo de la construcción, dotando al trabajador de un equipo anticaída atado a un punto fijo en la terraza.

Se hubiera evitado facilitando las instrucciones del fabricante del equipo elevador y formando a los trabajadores sobre la técnica de trabajo con el equipos de elevación de carga. Debieron usar tacos de madera maciza de un espesor suficiente y además anclar el equipo al forjado. Debieron comprobar la verticalidad de la columna con un nivel y establecer un programa de revisiones diarias dando por ejemplo un apriete todos los días a la manija. No obstante es preferente el empleo del sistema columna bípode frente al de mástil o de columna.

Se propuso una sanción muy grave con una multa de 100.000 euros por los incumplimientos relativos a la instalación y mantenimiento del equipo, la falta de formación y la ausencia de medidas de protección individual.

Cláusula de Exención de Responsabilidad

La información que se ofrece tiene carácter meramente informativo y divulgativo. La Consejería de Empleo, Formación y Trabajo Autónomo no se hace responsable de algún 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 porqué corresponderse con las del accidente real.