

PUDO HABERSE EVITADO

BASE DE ACCIDENTES DE TRABAJO INVESTIGADOS

ATRAPADO POR UNA CINTA TRANSPORTADORA



RESUMEN

Cuando movía hacía atrás la cinta transportadora, de pronto se le desequilibró impactando contra el suelo y cayendo sobre el operario.

DATOS DEL ACCIDENTE

DATO	CÓDIGO	TEXTO
Actividad económica (CNAE)	462	Comercio por mayor de materias primas agrarias
Actividad física específica	52	Transportar horizontalmente, tirar de un objeto
Desviación	44	Pérdida de control el objeto transportado
Forma (contacto, modalidad de la lesión)	62	Ser aplastado bajo algo en movimiento
Agente material de la actividad física	11010203	Cintas transportadoras móviles
Agente material de la desviación	11010201	Transportador de cinta
Agente material causante de la lesión	11010203	Cintas transportadoras móviles

DESCRIPCIÓN

TRABAJO QUE REALIZABA

Matías era un trabajador extranjero de 56 años que llevaba solo tres días contratado como envasador en una microempresa de Córdoba dedicada al comercio al por mayor de materias primas agrarias. Todavía estaba aprendiendo las tareas que tenía que realizar junto a su compañero.

Uno de los equipos que utilizaban era una cinta transportadora portátil formada con rodillos y banda de goma accionada por motor eléctrico. La estructura se sostenía con un bastidor con ruedas para su transporte manual. La altura se ajustaba con un sistema de trinquete con manivela.

Las semillas llegaban de la recolección en sacos que se elevaban con las horquillas de la carretilla* y el contenido se dejaba caer sobre el tolvin de alimentación de la cinta. El grano se elevaba hasta caer formando montones de acopio consecutivos. Había que ir desplazando el equipo manualmente hacia atrás.



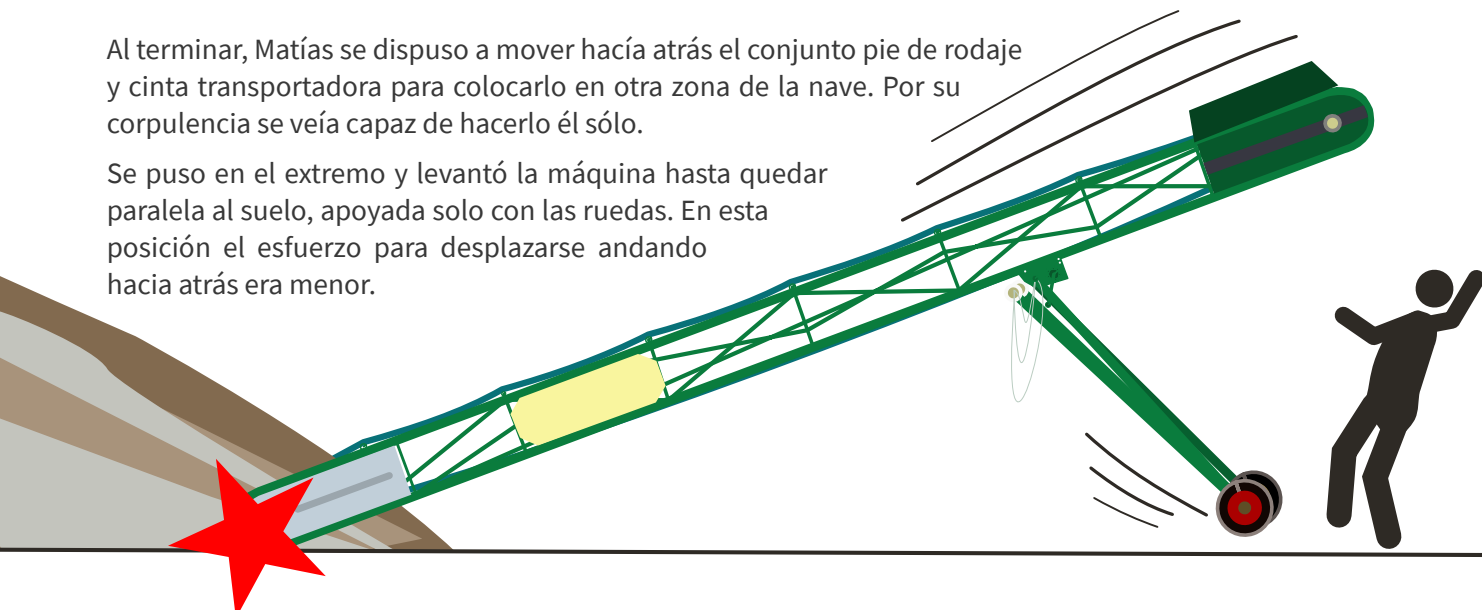
Conjunto pie de rodaje - cinta transportadora de similares características en el centro de trabajo en posición habitual

* Esto era una mala práctica como ya vimos en el n° 81 Aplastamiento por super saco.

ACCIDENTE

Al terminar, Matías se dispuso a mover hacia atrás el conjunto pie de rodaje y cinta transportadora para colocarlo en otra zona de la nave. Por su corpulencia se veía capaz de hacerlo él sólo.

Se puso en el extremo y levantó la máquina hasta quedar paralela al suelo, apoyada solo con las ruedas. En esta posición el esfuerzo para desplazarse andando hacia atrás era menor.



De pronto, se produjo un movimiento intempestivo de la cinta, desplazándose hacia delante e impactando contra el suelo todo el conjunto. El sistema de topes de seguridad falló y se produjo el abatimiento y desplazamiento del conjunto que se cerró bruscamente, desplazándose todo el equipo hasta caer horizontalmente sobre el operario que quedó aprisionado de cintura para abajo.

Las lesiones fueron muy graves, con hemorragias internas, daños en la pelvis, columna vertebral y traumatismo en el cráneo por la caída. Finalmente, fue trasladado en helicóptero al hospital.

CIRCUNSTANCIAS RELEVANTES



Pie de rodaje que soporta la cinta transportadora

Manual de instrucciones

El manual de uso y mantenimiento del pie de rodaje indicaba que su lectura era obligatoria antes de utilizarlo para conocer su funcionamiento, revisiones, mantenimiento y seguridad.

También que eran necesarias al menos dos personas para mover el conjunto ya que por su peso podría tener consecuencias físicas para el operario.

En el apartado de mantenimiento se recomendaba observar y verificar cada semana que las poleas, cables de acero y cualquier elemento susceptible de recambio estuviera en perfectas condiciones de mantenimiento.

La empresa no disponía de ese manual de instrucciones.

■ Organización preventiva.

La actividad preventiva era ejecutada por un servicio de prevención ajeno. El riesgo que originó el accidente no se había incluido en la evaluación de ese puesto de trabajo. El conjunto cinta transportadora y pie de rodaje no estaba evaluado y por tanto no se contempló su desplazamiento manual, ni se incluyeron medidas preventivas para prevenir este accidente.

La empresa no documentó haber proporcionado adecuada formación e información sobre el riesgo cuya materialización originó el daño.



Lugar del accidente. Acopio de semillas y cinta caída en el suelo

CAUSAS

Del análisis de los datos y descripciones recogidos en los apartados precedentes, se deducen las siguientes causas del accidente:



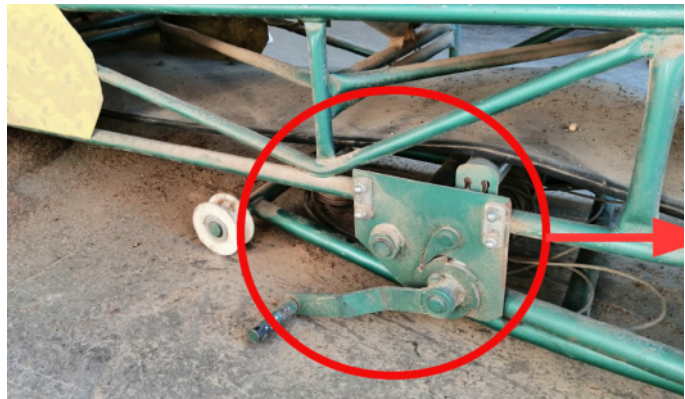
Conjunto pie y cinta tras el accidente

- No disponían del manual de instrucciones del conjunto. (Código 4301*).
- Equipos muy pesados, voluminosos, o inestables en relación con los medios utilizados en su manejo. (Código 5102).
- Estaba normalizado realizar el trabajo en solitario sin las medidas de prevención adecuadas. (Código 6106).
- Instrucciones inexistentes. (Código 6302).
- Falta de formación general y específica para el desarrollo del puesto de trabajo y los riesgos que se derivan del mismo. (Código 6304).
- Mantenimiento insuficiente del conjunto cinta - pié de rodaje. No existía un registro documental del mantenimiento de los componentes de la máquina. (Código 7205).

* 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.

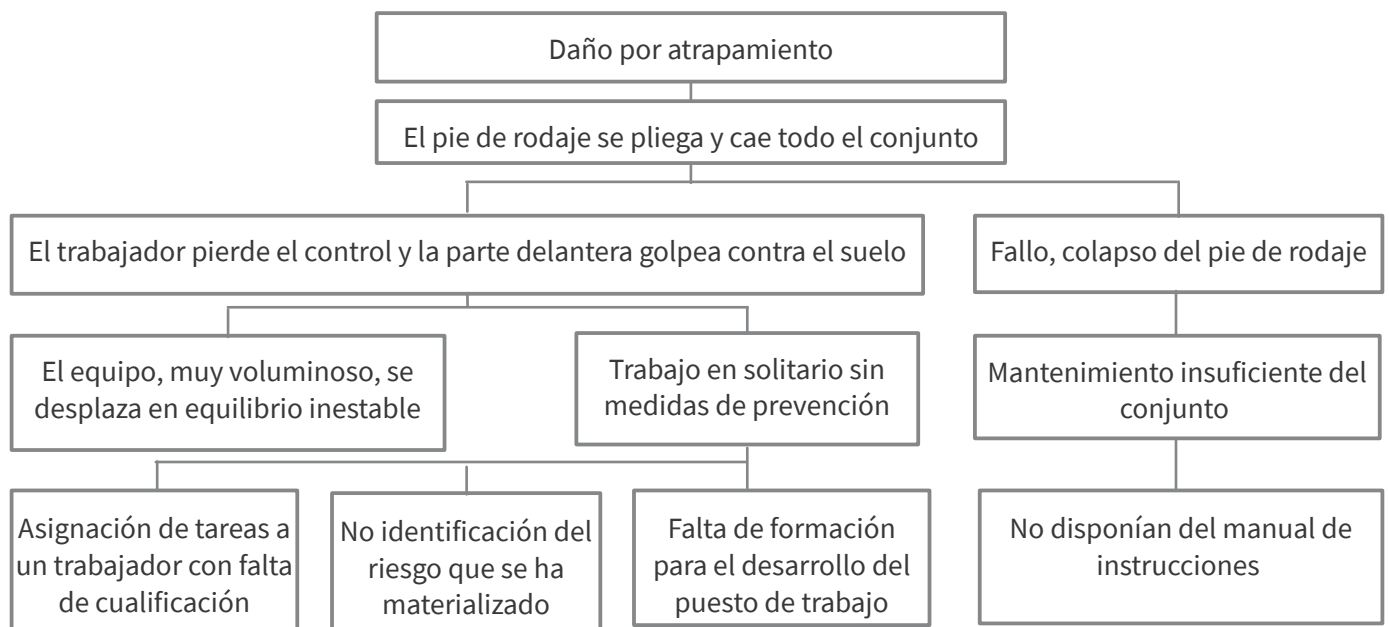
■ No identificación del/los riesgos que han materializado el accidente. (Código 7201).

■ El trabajador elevó excesivamente la cinta para desplazarla con menos esfuerzo. No tenía experiencia en el manejo del equipo. Asignación de tareas a un trabajador con falta de cualificación. (Código 7212).



Palanca rotativa con trinquete de seguridad

En este árbol de causas se relacionan los hechos que han contribuido en la producción del accidente.



PUDO HABERSE EVITADO

RESPONSABILIDAD DEL EMPRESARIO

Este accidente podría haberse evitado si el desplazamiento de la cinta se hubiera realizado conforme a lo establecido por el fabricante, con al menos dos personas, elevando ligeramente la parte inferior y tirando suavemente.

La inclinación de la cinta debería ser la menor posible para poder garantizar el equilibrio de la máquina. Lamentablemente, al no existir normas ni procedimiento, a Matías no le dieron esas indicaciones.

Los topes de seguridad no hubieran fallado con un mantenimiento del equipo según el manual de instrucciones; pero el empresario no disponía de ese documento.

PROCEDIMIENTO SANCIONADOR

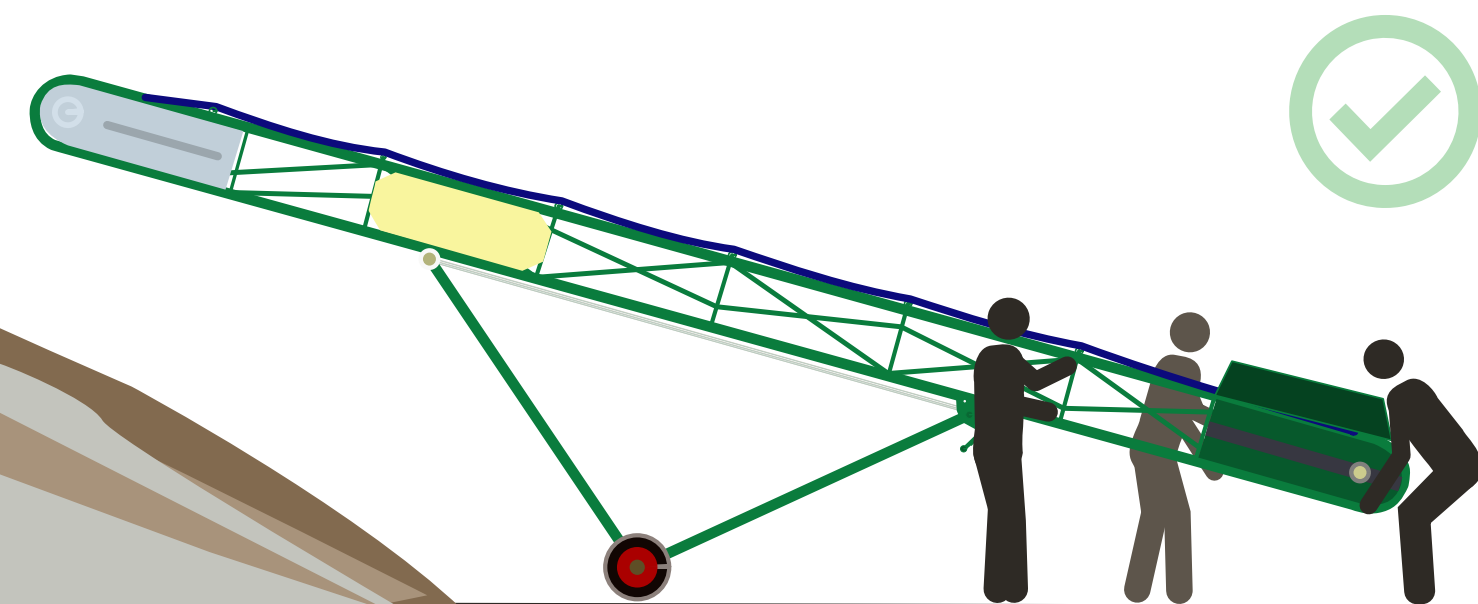
Judicialmente, se reconoció el incumplimiento de la empresa e incluso se impuso el recargo de prestaciones.

Otro tema fueron las secuelas. Tras varias cirugías y el tratamiento recibido, la mutua determinó la recuperación del trabajador sin ningún impedimento para volver a realizar su trabajo de envasador.

Sin embargo, Matías demandó solicitando la incapacidad permanente total por las diarreas y dolores persistentes con incompatibilidad física para su actividad laboral, que requería flexiones, esfuerzos, carga de peso y estar de pie mucho tiempo.

Finalmente, se estimó su demanda determinando el término medio, considerando que ni estaba tan impedido ni tan recuperado como pretendía la mutua, por lo que se le declaró en situación de incapacidad permanente parcial con derecho a las prestaciones económicas asistenciales, condenando a la mutua a hacer efectivo el abono de la prestación en cuantía reglamentaria.

*Acceso a la Sentencia del Tribunal Superior de
Justicia de Andalucía*



Cláusula de Exención de Responsabilidad

La información que se ofrece tiene carácter meramente divulgativo. La Consejería de Empleo, Empresa 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 por qué corresponderse con las del accidente real.