

# Informe de fatalidad

## Carpintero se cae por la abertura de un tragaluz\*

**Industria:** Contratistas de cimbras

**Puesto:** Carpintero

**Tarea:** Cortando aberturas en el techo

**Tipo de incidente:** Caída

**Fecha de edición:** Septiembre 26 de 2005

**Caso No.:** 04WA08401

**Reporte SHARP No.:** 71-39-2005

El 24 de septiembre de 2004, un carpintero se lesionó mortalmente cuando se cayó de un techo a través de la abertura sin protección para un tragaluz. El carpintero de 50 años estaba empleado por un contratista para hacer trabajos pendientes de carpintería. Había trabajado para este patrón por 10 años. El día del incidente la víctima estaba trabajando en el techo de poca inclinación de una armazón de madera para una residencial que estaba en remodelación. El día estaba soleado y cálido. Estaba haciendo aberturas, o drenes de agua para canalones en el techo. Su sierra operada por baterías perdió la carga y caminó a otra parte del techo para traer una batería nueva. Después de tomar la batería, la víctima se volteó, dio dos pasos y se cayó por una abertura para tragaluz sin protección, de 44" x 44". Cayó 15 pies 8 pulgadas sobre una escalera interior. Miembros del departamento local de bomberos le dieron los primeros auxilios y fue transportado a un hospital donde murió veinticinco días después, a causa de severas lesiones en el cuello y la cabeza.

### Requisitos/Recomendaciones

(! Indica aspectos requeridos por ley)

- ! Todas las aberturas en pisos y techos deben cubrirse apropiadamente y marcarse, o protegerse.
- ! Los patrones deben desarrollar e implementar controles para la prevención de riesgos que administren o eliminen los riesgos, antes de asignar empleados al trabajo en o sobre áreas elevadas.
- ! El patrón debe desarrollar un plan de protección contra caídas que incluya la identificación de todos los riesgos de caída, si los empleados están trabajando en alturas.
- Durante la construcción, coloque barandales temporales de protección alrededor de las aberturas para tragaluces o cubiertas sujetas apropiadamente, marcadas e identificadas que sean capaces de soportar una carga potencial de 800 libras o más.
- Todos los empleados deben ser capacitados en todos los elementos del plan de protección contra caídas. La capacitación debe incluir cómo enfrentar riesgos tales como tragaluces, aberturas en pisos, techos y paredes.
- El contratista debe coordinar la comunicación y programación de tareas entre subcontratistas y trabajadores en el sitio de trabajo para asegurarse de que el personal esté consciente de las actividades actuales y de los riesgos.

**Estadísticas de todo el Estado** Esta fue la muerte número 73 de 92 muertes accidentales relacionadas con el trabajo, ocurridas en el Estado de Washington durante el año 2004 y fue la muerte número 15 de un total de 17 relacionadas con la construcción.

\*Este boletín fue desarrollado por el Departamento de Labor e Industria del Estado de Washington para informar tanto a los patrones como a los empleados en forma oportuna acerca de la muerte trágica de un trabajador en el Estado de Washington. Lo alentamos a que considere la información de este boletín cuando tome decisiones relacionadas con seguridad o cuando haga recomendaciones para su empresa o para las personas a quienes representa. La información de este aviso se basa en datos preliminares SOLAMENTE y no representa una determinación final con respecto a la naturaleza del incidente o a la determinación final de la causa de muerte.

Desarrollado por los programas de Evaluación de Control y Evaluación de Fatalidades en el Estado de Washington (FACE) y Ley de Seguridad y Salud Industrial (WISHA) en el Departamento de Labor e Industrias del Estado de Washington. El Programa FACE es financiado por un subsidio del Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH). Para información adicional póngase en contacto con el programa de Evaluación e Investigación de Seguridad y Salud para Prevención (SHARP), 1-888-667-4277, <http://www.lni.wa.gov/Safety/Research/FACE>.

## Carpintero se cae por la abertura de un tragaluz\*

Reporte SHARP No.: 71-39-2005

Caso No.: 04WA08401



Fotografía – Muestra el lugar del incidente con la abertura para el tragaluz y el cubo de la escalera abajo, donde cayó la víctima.

*\*Este boletín fue desarrollado por el Departamento de Labor e Industria del Estado de Washington para informar tanto a los patrones como a los empleados en forma oportuna acerca de la muerte trágica de un trabajador en el Estado de Washington. Lo alentamos a que considere la información de este boletín cuando tome decisiones relacionadas con seguridad o cuando haga recomendaciones para su empresa o para las personas a quienes representa. La información de este aviso se basa en datos preliminares SOLAMENTE y no representa una determinación final con respecto a la naturaleza del incidente o a la determinación final de la causa de muerte.*