

NARRACIÓN DE FATALIDADES

Herrero cae de un andamio sobre mástil desde 72 pies

Industria: acero estructural y contratistas de construcción prefabricada

Tarea: soldadura de una viga

Ocupación: herrero

Tipo de accidente: caída





NARRACIÓN DE FATALIDADES

El 6 de enero de 2014, un herrero de 34 años falleció tras caer de un andamio sobre mástil.

El accidente tuvo lugar en el sitio de un proyecto para la construcción de un edificio comercial de varias plantas. El empleador de la víctima es un proveedor de servicios de construcción con acero y era un subcontratista de este proyecto. La víctima había trabajado como herrero durante 10 años. Había estado con su empleador durante 11 meses, cuatro de los cuales había estado trabajando en este sitio.

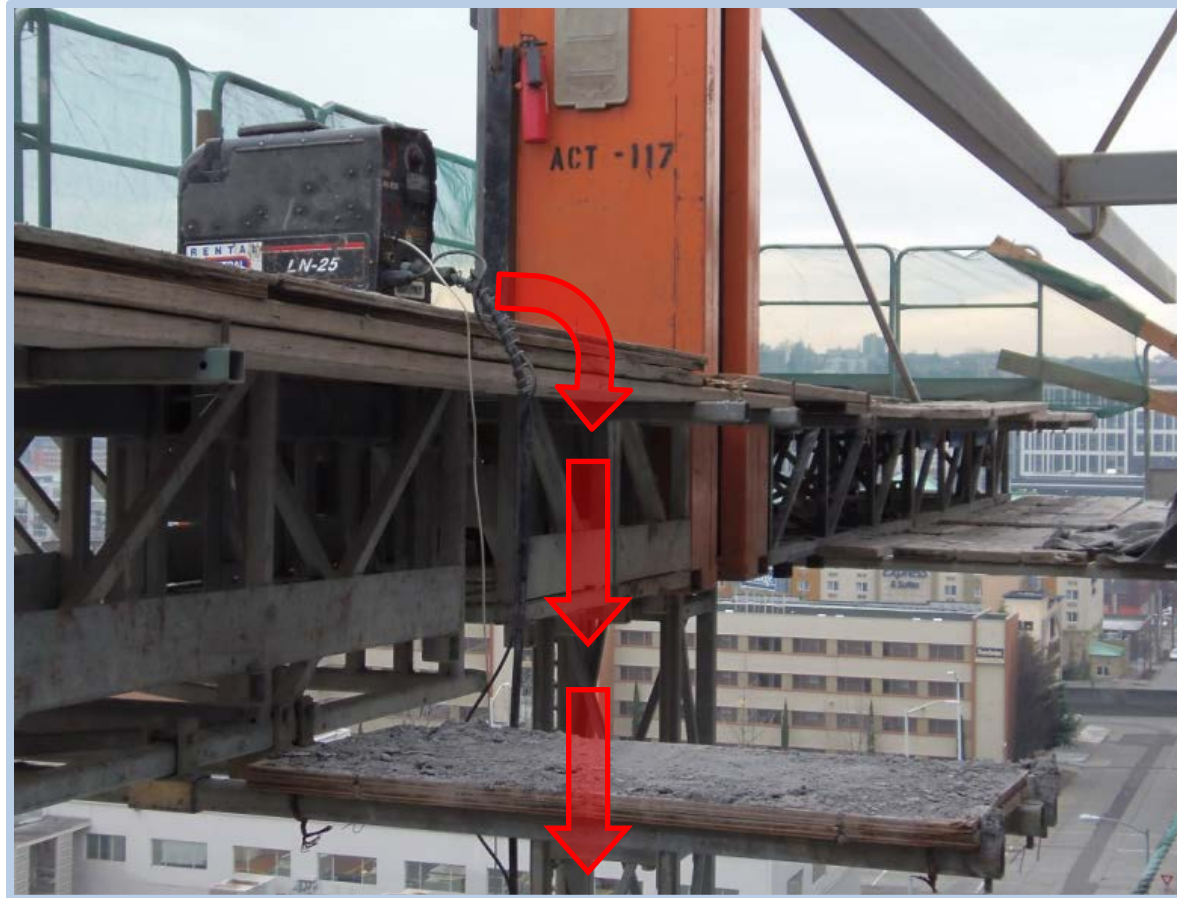
El día del accidente, tres empleados se encontraban cableando y soldando una viga de acero en forma de ceja entre los pisos 9 y 10 del edificio. Esa mañana, la víctima y otro empleado utilizaron el andamio eléctrico bimástil para levantar la plataforma de trabajo hasta el área de trabajo. Este tipo de andamio también se conoce como plataforma de trabajo sobre mástil o plataforma elevadora sobre mástil. Mediante el uso del andamio, la víctima y otro empleado soldaron la mitad de la viga. El tercer empleado se encontraba en el techo cableando las secciones de la viga y dando indicaciones al operador de la grúa. Después de recibir y colocar temporalmente la segunda parte de la viga, la víctima desenganchó de la estructura del andamio el gancho pelícano de su cuerda de seguridad y comenzó a caminar por el andamio hacia donde debería haber pisado una plataforma de 2' x 4' para acceder al lugar donde tenían que soldar. Dos empleados vieron cómo la víctima, que no se encontraba atada, tropezó con un cable de soldadura y cayó por una abertura que había entre el edificio y el andamio. Cayó del andamio a 72 pies de altura sobre una calle de concreto.

NARRACIÓN DE FATALIDADES



Escena del accidente que muestra el exterior del edificio y el andamio bimástil. El círculo rojo en la foto muestra el área donde el herrero cayó por una apertura de 55 pulgadas entre el andamio y el edificio.

NARRACIÓN DE FATALIDADES



Escena del accidente que muestra la plataforma del andamio sobre mástil por donde un herrero, que había desconectado su protección contra caídas, estaba caminando y falleció tras tropezar con un cable de soldadura y caer desde 72 pies altura.



NARRACIÓN DE FATALIDADES

Los investigadores determinaron, entre otras cosas, que:

- la abertura sin protección entre la plataforma del andamio y el edificio tenía 55 pulgadas;
- no había cuerdas de seguridad verticales ni colgantes en la sección del andamio donde la víctima cayó;
- los empleados no estaban capacitados adecuadamente sobre las medidas de protección contra caídas ni sobre el manejo y uso de un andamio sobre mástil; y
- el andamio y sus componentes no fueron inspeccionados por una persona competente.



NARRACIÓN DE FATALIDADES

Requisitos

- **Brinde protección contra caídas si el andamio se encuentra muy lejos de la superficie de trabajo.** Brinde un sistema de barandas o exija a los empleados que utilicen un sistema personal de detención de caídas si la distancia desde el borde frontal de la plataforma del andamio hasta la superficie de trabajo es mayor a 18 pulgadas para tareas de enyesado y torneado y a 14 pulgadas para otro tipo de tareas.
Consulte el [WAC 296-874-20054](#).
- **Capacite a los empleados que trabajan en andamios.** Capacite a los empleados con una persona calificada para que: 1) reconozcan los riesgos asociados con el tipo de andamio que están utilizando, 2) entiendan los procedimientos para controlar o reducir los riesgos.
Consulte el [WAC 296-874-20072](#).



NARRACIÓN DE FATALIDADES

Requisitos

- **Examine los andamios y sus componentes.** Una persona competente debe examinarlos para detectar fallas visibles antes de cada cambio de turno y después de que suceda algo que pueda afectar la integridad estructural del andamio.

Consulte el [WAC 296-874-20034](#).

- **Plan de trabajo de protección contra caídas.** Desarrollar e implementar un plan escrito que incluya todas las áreas del lugar de trabajo que se les asignan a los empleados y donde existan riesgos de caídas de diez pies o más.

Consulte el [WAC 296-155-24611\(2\)](#).



NARRACIÓN DE FATALIDADES

Recomendaciones

Los contratistas y subcontratistas generales del proyecto deberían coordinar para garantizar que se definan con claridad, se comprendan y se cumplan las responsabilidades de seguridad del lugar de trabajo.



NARRACIÓN DE FATALIDADES

Este boletín tiene el objetivo de alertar a los empleadores y empleados acerca de la pérdida de vida trágica de un trabajador en el Estado de Washington y se basa ÚNICAMENTE en datos preliminares y no representa las determinaciones definitivas en relación con la naturaleza del accidente o las conclusiones acerca de la causa de la fatalidad.

Ayúdenos a mejorar las publicaciones del FACE completando una encuesta de 1 minuto de duración en [WA FACE survey.com](https://www.waface.com) (en inglés solamente)

Fue elaborado por el Programa de Evaluación de Análisis de casos de muerte ocupacional y evaluación de controles (Fatality Assessment and Control Evaluation, FACE) del Estado de Washington y la División de Seguridad y Salud Ocupacional (Division of Occupational Safety and Health, DOSH), Departamento de Labor e Industrias del Estado de Washington. El programa FACE está financiado en parte por una subvención (° 5 U60 OH008487-09) del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH). Si desea obtener más información, comuníquese con el Programa de Evaluación de Seguridad y Salud e Investigación para la Prevención (Safety and Health Assessment and Research for Prevention, SHARP) al 1-888-667-4277.