

## Lo importante de una inspección visual diaria con una lista de control...

**El accidente:** Era un agradable día de primavera en Tennessee, cuando un experimentado operador de equipos pesados subió a su motoniveladora para apilar piedra de esquisto. El propietario de la maquinaria estaba también trabajando cerca, levantando rocas con un cargador de ruedas y colocándolas en camiones volquetes para su evacuación. Aunque operativa, la motoniveladora tenía casi 40 años.

Después de almorzar, el operador de la motoniveladora regresó a la tarea, pero como no pudo aflojar la piedra de un montículo, puso la máquina en reversa. Tras retroceder unos 6 pies, una línea hidráulica del lado izquierdo reventó rociando el líquido hidráulico caliente sobre el múltiple del escape.

Momentos después las llamas envolvieron al operador. El líquido hidráulico siguió esparciéndose de la manguera con fuga. El propietario la describiría con la apariencia de una máquina soldadora, con el fuego saliendo disparado de la máquina hacia la cabina abierta con estructura de protección contra volcaduras (ROPS, por sus siglas en inglés).

El operador saltó de la cabina con sus ropas ardiendo. El propietario salió de su cargador y corrió hacia el operador, haciéndolo rodar sobre el suelo y echándole tierra encima para apagar las llamas. Se llamó a una ambulancia y la víctima fue llevada a un hospital cercano, donde falleció al día siguiente. El propietario de la maquinaria también sufrió quemaduras después de intentar apagar la motoniveladora, y permaneció hospitalizado seis semanas.

### Causa del accidente

La OSHA de Tennessee identificó el origen del incendio en una manguera hidráulica rota en un ensamblaje que daba poder al cilindro de elevación de la motoniveladora. El ensamblaje estaba a unas 10 pulgadas del compartimento del motor.

Seis años antes, el fabricante de esta motoniveladora envió a los propietarios una carta de servicio indicando que el diseño del trayecto de la manguera en este modelo podía provocar una abrasión excesiva y recomendaba una modificación. Pero el propietario no hizo nada con la información ni tomó acción correctiva alguna. La OSHA de Tennessee llegó a la conclusión de que la manguera falló a escasas dos pulgadas de distancia del área identificada en la carta de servicio.

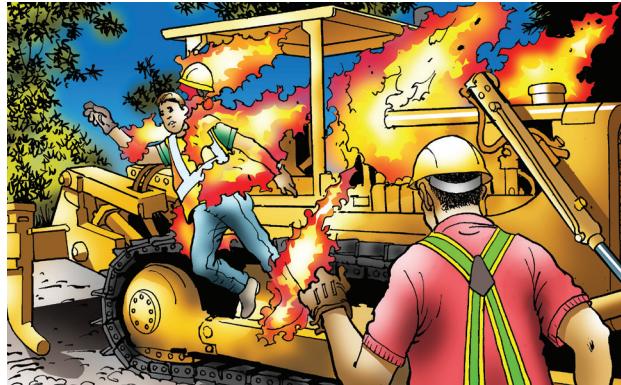


Illustration by Don Lomax

Aunque esta compañía había estado en funcionamiento por 55 años, sus operadores quedaban a cargo de sus propias inspecciones de las máquinas. La compañía no usaba listas de control ni capacitaba a los operadores sobre cómo observar problemas potenciales. La empresa no tenía un programa de seguridad por escrito ni ninguna documentación de capacitación en seguridad.

### Prevención

1. Este accidente pudo haberse prevenido si el propietario hubiera capacitado a sus operadores a realizar inspecciones visuales diarias usando una lista de control de seguridad. Una inspección detallada no toma más de 10 minutos, aun así, hubiera podido detectar una protuberancia en la manguera, goteras, o una abrasión excesiva. La maquinaria o los componentes defectuosos deberían haber sido retirados de servicio hasta realizar las reparaciones necesarias.
2. Deberían seguirse las recomendaciones incluidas en las cartas de servicio y los boletines técnicos de los fabricantes originales (OEM, por sus siglas en inglés), y la consiguiente información debería transmitirse a los operadores y supervisores de campo.
3. Los empleadores deberían designar un supervisor (o un trabajador capacitado competente) que se asegure de que todos los días se completen inspecciones de maquinaria previas a los turnos de trabajo, que se verifiquen las acciones correctivas, y que se mantengan los registros de dichas reparaciones.
4. Los empleadores deberían desarrollar, implementar y hacer de cumplimiento obligatorio un programa de seguridad y salud para todos los trabajadores, incluyendo capacitación en reconocimiento de riesgos y cómo evitar condiciones inseguras de trabajo.

Para más información NIOSH In-house FACE Report 2006-05.  
For more information, go to [www.cdc.gov/niosh/face/in-house/full200605.html](http://www.cdc.gov/niosh/face/in-house/full200605.html).

Sponsored by



Fecha de la charla de seguridad: \_\_\_\_\_ Líder: \_\_\_\_\_  
Asistentes: \_\_\_\_\_

