

Dos operadores de excavadoras estaban usando un procedimiento de elevación en combinación doble o en tándem para cargar una sección de 128 pies de un gaseoducto, desde el área de preparativos hasta el área de instalación, al fondo de una colina. El ducto estaba asegurado por cabestrillos a unos 20 pies de cada uno de sus extremos.

Los operadores de excavadoras habían completado la capacitación adecuada y eran considerados expertos en operaciones de excavación. Aunque la víctima era alguien nuevo en la compañía, tenía 20 años de experiencia operando equipos pesados, incluyendo excavadoras, y había sido miembro de la International Union of Operating Engineers (Sindicato Internacional de Operadores Maquinistas). Pero, según la OSHA, el empleador no había establecido procedimientos para utilizar dos excavadoras en una sola operación de elevación.

Las dos excavadoras se alinearon a un lado del ducto, luego elevaron el ducto utilizando cabestrillos y procedieron a trasladarlo hacia la zanja.

Una vez que llegaron al fondo de la colina, los operadores tuvieron que maniobrar al lado opuesto del ducto para colocarse en posición para dejarlo caer a la zanja. La primera excavadora bajó su extremo del ducto a tierra y señaló a un compañero de trabajo al nivel del terreno para que soltara las amarras del cabestrillo. Luego hizo avanzar la máquina alrededor hacia el lado opuesto del ducto e hizo que la persona sobre el terreno volviera a amarrar el cabestrillo desde donde elevó el brazo telescópico y levantó de la tierra nuevamente su extremo del ducto.

La víctima en la segunda excavadora, al lado opuesto del ducto, intentó hacer lo mismo pero no bajó su extremo del ducto a tierra ni desamarró el cabestrillo. Cuando estaba a mitad de camino alrededor del ducto, el extremo del ducto se vino abajo impactando el parabrisas de la cabina y aplastando el pecho del operador.

La policía y los servicios de emergencia llegaron rápidamente a la escena del accidente pero el operador de la segunda excavadora fue pronunciado muerto en la escena.

Los investigadores piensan que el brazo telescópico



Illustration por Don Lomax

Tragedia durante una elevación en tándem

de la excavadora de la víctima pudo haberse recogido accidentalmente enviando al ducto hacia la cabina. La diferencia en elevación entre las dos máquinas también pudo haber causado o contribuido al movimiento del ducto.

Cómo pudo haberse prevenido este accidente

- Implemente un procedimiento exhaustivo de seguridad en el trabajo para operaciones de elevación en combinación doble o en tándem. Debió haberse calculado y comunicado un plan de elevación, para evitar que la carga pudiera balancearse directamente en frente de la cabina del operador.
- Conduzca un análisis de riesgos laborales para cada lugar de trabajo y procedimiento antes de iniciar el trabajo. Brinde capacitación a los trabajadores que incluya reconocimiento de riesgos y cómo evitar condiciones inseguras. Se recomienda un plan de elevación formal por escrito.
- Implemente un método efectivo de comunicación entre los operadores de excavadoras y los trabajadores a nivel del terreno. Este debería incluir señalización visible con las manos y aparatos de radio de dos vías.
- Aunque las excavadoras con cadenas, cabestrillos y otras armazones no son consideradas grúas – sometidas a los estándares de grúas de la OSHA (OSHA 1970) – una revisión de estos procedimientos puede ayudar a mitigar los riesgos en tareas complejas tales como las de elevación en combinación doble o en tándem.

Para más información y detalles sobre este accidente, por favor visite:

<https://www.cdc.gov/niosh/face/pdfs/full201305.pdf>

Fecha de la charla de seguridad: _____
Asistentes: _____

Líder: _____

EW

