

# PUDO HABERSE EVITADO

BASE DE ACCIDENTES DE TRABAJO INVESTIGADOS

APLASTADO POR UN SUPER SACO



Junta de Andalucía  
Consejería de Empleo  
Formación y Trabajo Autónomo

## RESUMEN

Falleció cuando se acercó a la saca que colgaba de la carretilla. Las asas se rompieron y le cayó encima una tonelada de carga.

## DATOS DEL ACCIDENTE

DATO	CÓDIGO	TEXTO
Actividad económica (CNAE)	222	Fabricación de productos de plástico
Actividad física específica	12	Alimentar la máquina, vaciar la máquina
Desviación	33	Caída de agente que cae sobre trabajador
Forma (contacto, modalidad de la lesión)	62	Quedar atrapado, ser aplastado
Agente material de la actividad física	11040200	Carretillas elevadoras
Agente material de la desviación	11070101	Contenedores móviles, tolvas de carga
Agente material causante de la lesión	11040200	Contenedores móviles, tolvas de carga

## DESCRIPCIÓN

### TRABAJO QUE REALIZABA

Jose Luis, de 62 años, trabajaba en una fábrica de embalajes de plástico. Aunque era camionero también hacía de carretillero. Había recibido 3 horas de formación online para el puesto de trabajo de carretillas elevadoras y tenía algún certificado de una formación impartida por una entidad no acreditada.

El polietileno granulado que usaban como materia prima era suministrado por empresas de reciclado y venía a granel en sacos tipo big bag ya usados de casi 2 m de altura y con un peso superior a los 1.000 kg.

### ACCIDENTE

Jose Luis tenía que descargar una saca sobre la tolva de la máquina de limpieza. Con las horquillas de la carretilla enganchó las asas, situó la bolsa sobre la tolva y se bajó para abrir la boca inferior de descarga. En ese momento se rompieron las agarraderas y el big bag le cayó encima aplastando su cuerpo contra el suelo. Las lesiones provocaron su fallecimiento.





## CIRCUSTANCIAS RELEVANTES

### ■ Estructura de descarga

En la nave había un accesorio para la sujeción de la carga que no tenía el mínimo de estabilidad para una descarga correcta. Era de fabricación propia, no estaba evaluado y no era conforme a lo previsto en el RD 1215/1997 de los equipos de trabajo.

### ■ Big bag

Existe una norma para el marcado de estos “contenedores polivalentes” con la referencia del fabricante, carga nominal, factor de seguridad, certificado de ensayo, recomendaciones de manipulación, etc. En este caso no estaban certificados y ya habían sido utilizados para otros productos.

### ■ Manual de instrucciones de la carretilla

Se indicaba que la carga debía ir sobre las horquillas y no colgada. El equipo se utilizaba de manera no prevista por el fabricante. Menos aún se permitía la permanencia de personas debajo de la parte elevada. Esa norma tampoco se cumplió.

## CAUSAS

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

- Método de trabajo inexistente. (Código 6101).
- Formación inadecuada sobre la tarea. La formación online implicaba no practicar la conducción y manejo. Además se consideró que la formación en prevención solo podría haber sido impartida por la propia empresa o mediante concierto con un servicio de prevención ajeno. (Código 6304).
- No poner a disposición de los trabajadores las máquinas, equipos y medios auxiliares necesarios o adecuados. La estructura disponible de sujeción de la carga no permitía la descarga correcta. (Código 6401).
- Utilización de la máquina de manera no prevista por el fabricante. Incumplimiento de las normas de seguridad en el uso de la carretilla elevadora. (Código 6405).



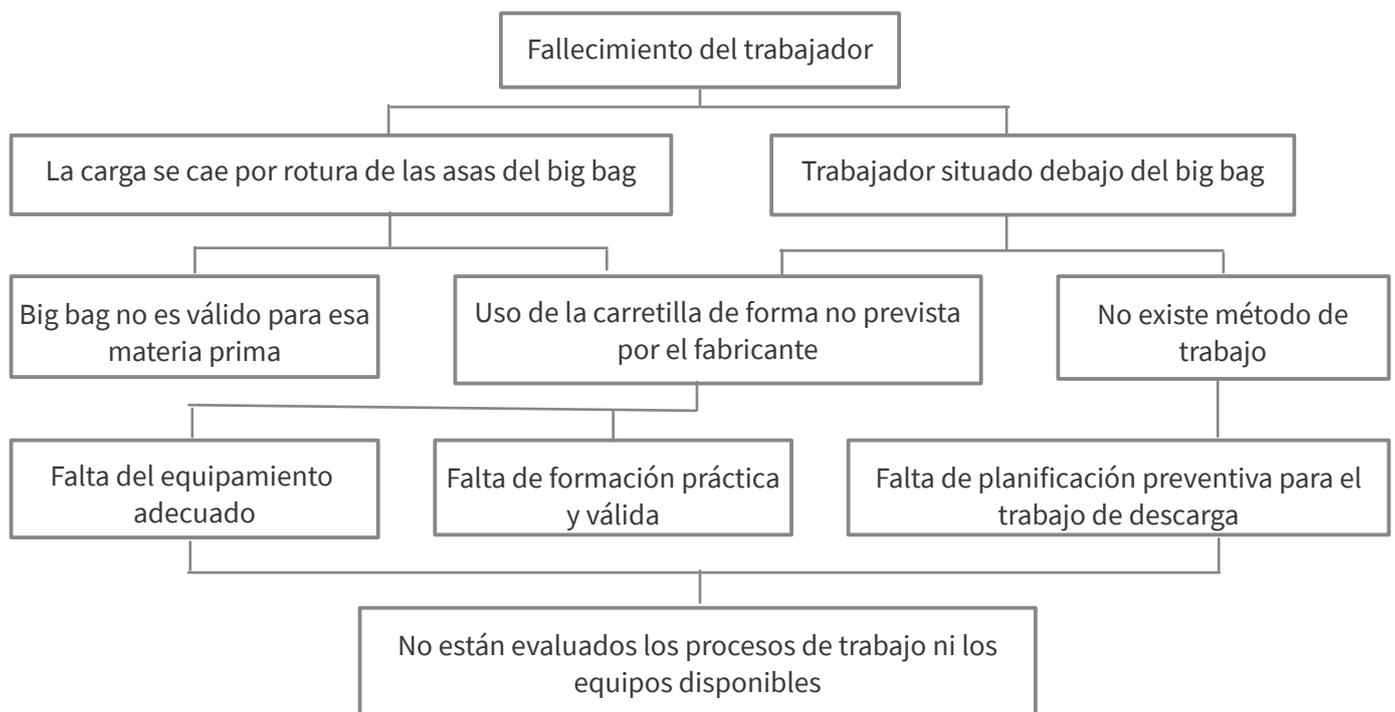
Accesorio disponible para la sujeción de la carga

- No identificación del riesgo que ha materializado el accidente. El riesgo cuya materialización originó este accidente de trabajo no se había incluido en la evaluación de los riesgos de este puesto de trabajo y por tanto no se planificaron medidas preventivas. (Código 7201).
- Ausencia de procedimientos de trabajo en intervenciones peligrosas. La empresa no tenía establecido ningún procedimiento de trabajo sobre la carga y descarga en los big bag. (Código 7211).
- Permanencia de algún trabajador dentro de una zona peligrosa. (Código 8108).



Detalles de las asas rotas tras la caída del big bag.

En este árbol de causas se evidencian las relaciones entre los hechos que han contribuido en la producción del accidente.



\* 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.

## PUDO HABERSE EVITADO

### RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL

En el mercado existen distintos tipos de descargadores de supersacos. El accidente podría haberse evitado si la empresa hubiera dispuesto de un sistema adecuado de manejo de materiales a granel y un procedimiento adecuado de trabajo.

Si el servicio de prevención ajeno hubiera evaluado ese puesto de trabajo y los equipos disponibles, se habrían planificado medidas preventivas adecuadas.

La formación sobre carretillas que recibió el trabajador tendría que haber sido suficiente como para conocer que no se permitía estar debajo de las cargas y que estas no podían ir colgadas de las horquillas en esas condiciones.

### PROCEDIMIENTO SANCIONADOR

Se incumplió la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y el Real Decreto 1215/1997 por no tener equipos de trabajo seguros según las cargas a manipular, no evitar la presencia de trabajadores debajo, no adoptar medidas para evitar la caída y por no asegurar la estabilidad de los equipos utilizados para su elevación.

El accesorio de sujeción de cargas disponible no era estable para la descarga correcta, no tenía ningún tipo de identificación y no estaba fabricado conforme a la normativa.

Se infringió el artículo 19 LPRL. Disponía de formación pero no impartida por medios propios ni por servicio de prevención ajeno. Otra había sido totalmente online, por tanto no era propiamente práctica.

Los hechos se consideraron muy graves, la propuesta sancionadora se fijó en 41.000 euros y se promovió el procedimiento de recargo de prestaciones por apreciarse una relación causal entre la omisión de las medidas preventivas y la muerte de Jose Luis.



Cláusula de Exención de Responsabilidad

La información que se ofrece tiene carácter meramente informativo y divulgativo. La Consejería de Empleo, Formación 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.