



Lesión en dedo índice con herramienta rotativa



¿QUÉ PASÓ?

Durante la instalación de teja con tornillo autoperforante, el guante del trabajador entró en contacto con el elemento rotativo del taladro, fue atrapado por el movimiento de giro y arrastró el dedo hacia el punto de torque, generando fractura.

¿POR QUÉ PASÓ?

- El procedimiento describía la actividad, pero no incorporaba análisis específico del riesgo de atrapamiento por energía mecánica rotacional ni definía controles críticos.
- El análisis de riesgo no identificó la zona de atrapamiento generada por el torque del equipo, lo que impidió evaluar la compatibilidad del EPP utilizado (guantes) frente al riesgo de atrapamiento en partes rotativas. La actividad fue ejecutada por un trabajador cuyo rol no contemplaba operación de herramientas rotativas.
- No existía aseguramiento formal de competencias técnicas para esta actividad crítica.
- La supervisión no validó previamente coherencia entre riesgo, controles y rol ejecutor.

¿EN QUÉ PODEMOS MEJORAR Y CONSTRUIR?

- Incorporar análisis de riesgo específico para actividades con herramientas rotativas, identificando zonas de atrapamiento y efectos del torque del equipo.
- Rediseñar los procedimientos de trabajo incorporando controles críticos, método seguro de instalación y criterios de selección y uso de EPP compatibles con trabajos en presencia de partes móviles o rotativas.
- Implementar matriz Rol vs Actividad Crítica que asegure que la operación de herramientas rotativas sea realizada únicamente por personal con competencia definida.
- Fortalecer el aseguramiento de competencias mediante entrenamiento y evaluación práctica para operación de herramientas rotativas.
- Reforzar el control previo por supervisión para validar coherencia entre análisis de riesgo, controles definidos, rol ejecutor y uso adecuado del EPP requerido para la tarea.