



NO.SE.AS.

(Uno más)

¿Qué pasó?

En instancias de atender un llamado por ascensor fuera de servicio, un técnico asiste al edificio observando que el ascensor principal se encontraba pasado abajo en PB (el piso más bajo), seguidamente se dirige a la sala de máquinas y al llegar ve que el corte trifásico asociado al limitador de velocidad estaba accionado, por lo que inmediatamente (sin cortar la fuerza motriz) procede a colocar la manivela en la punta de eje del motor y operando la herramienta de apertura de freno comienza a girar la manivela para levantar la cabina.

Al moverse la oliva que accionaba la horquilla del corte trifásico, el equipo vuelve a energizarse sin que el técnico advirtiera esta condición por lo que continuó con la maniobra de ascenso manual de la cabina hasta que se normalizó el límite final inferior y el motor comenzó a girar en velocidad nominal con la manivela en la punta de eje.

Al comenzar a girar la manivela, esta se libera de la mano del técnico (sin arrastrarlo) golpeando fuertemente en la parte interior de la rodilla, desgarrando el pantalón de trabajo.

Con posibilidad de desplazarse el técnico logra alejarse de la manivela y cortar la fuerza motriz sin que esta se desacoplara del eje.

Consecuencia:

La manivela golpea el técnico causando un hematoma en la pierna derecha dejándole dificultad para caminar, con necesidad de atención médica.

Conclusión:

Siempre identificar el equipo en el cual se debe trabajar y cortar la fuerza motriz verificando la efectividad del corte antes de realizar cualquier tarea sobre la máquina de tracción y/o el control de maniobras o cualquier otro sector de la instalación.

EL PRESENTE DOCUMENTO SERÁ DIFUNDIDO AL SECTOR, A TRAVÉS DE FACARA, PARA QUE TOMEN CONOCIMIENTO LAS CÁMARAS, ASOCIACIONES, CONSEJOS PROFESIONALES, ETC., CON EL OBJETIVO DE QUE SEA TRASMITIDA A SUS ASOCIADOS Y/O MATRICULADOS.

“El camino de la seguridad no tiene atajos”

Cumplí las normas
