

# ACCIDENTE MINERO POR CAÍDA A DIFERENTE NIVEL



## 1. DATOS BÁSICOS DEL ACCIDENTE

FECHA DE LA ALERTA: 5 DE NOVIEMBRE DE 2021

### Fecha de ocurrencia del accidente:

29 de julio de 2021

**Explotación:** Mina subterránea de Barita

**Departamento:** Santander

**Municipio:** La Paz

**Personal afectado:** Un trabajador fallecido

**Mecanismo:** Caída de altura, múltiples golpes.

**Agente:** Clavada 4 nivel 6-1 a nivel 5. (Pozos en mina).

## 3. CONSECUENCIA

Muerte de un trabajador por caída de altura por la Clavada 4 nivel 6-1 a nivel 5. (5.40 m altura).

## 4. CAUSAS:

### 4.1. CAUSAS INMEDIATAS

#### Actos inseguros:

- Que el trabajador no utilizara los elementos de protección contra caídas suministrados. (Omitir el uso de equipos de protección personal disponible).

#### Condiciones inseguras:

- Trabajador se cayera por la clavada 4 nivel 6-1 a nivel 5. (Adoptar una posición insegura).
- Deficiente controles pasivos de ingeniería en el medio en la clavada 4 nivel 6-1 a nivel 5 (Inadecuadamente protegido).
- Que el trabajador se ubicara en un lugar diferente a su sitio de trabajo. (Entrar en tanques, cajones u otros espacios cerrados sin el debido permiso del supervisor).
- Abandono de su sitio de trabajo sin aparente causa. (Entrar en tanques, cajones u otros espacios cerrados sin el debido permiso del supervisor).
- Deficiente valoración del riesgo y establecimiento de medidas de control. (Inadecuadamente protegido).

## 2. ¿QUÉ PASÓ?

El día jueves 29 de julio de 2021, se presentó un accidente minero donde el trabajador accidentado perdió la vida. Ese día el jefe inmediato de la mina no fue a trabajar ya que tenía permiso, por lo que otro trabajador (Administrador y operador) tomó la temperatura a los trabajadores como protocolo de seguridad por la pandemia del covid-19 e hizo llenar las planillas de ingreso a la mina a los trabajadores; los trabajadores desayunaron y aproximadamente a las 06:30 a.m. pasaron a reclamar los Elementos de Protección Personal. Los trabajadores salieron del campamento a las 6:45 a.m. a su sitio de trabajo en la mina. Ese día los trabajadores continuaron realizando sus actividades en la mina, de acuerdo a lo planeado en los "Análisis de Trabajo Seguro - ATS" realizados para la semana del 26 al 31 de julio de 2021. El trabajador accidentado laboraba con otro compañero como auxiliar minero realizando la tarea específicamente de rompedor en el frente de avance sur del nivel 6-1, el día del accidente en el horario de 07:00 a.m. y 09:30 a.m. el trabajador accidentado realizó la tarea de rompedor, aproximadamente a las 09:30 a.m. los trabajadores salieron al receso de la mañana el cual duro hasta las 09:45 a.m.; los cuatro trabajadores ingresaron nuevamente a la mina a realizar sus actividades, el compañero de actividades del trabajador accidentado tomó el turno de rompedor y se concentró en su trabajo; aproximadamente a las 10:20 a.m. los dos compañeros que se encontraban en su sitio de trabajo el cual era el nivel 6-1 en dirección norte, estaban botando una madera que estaba descompuesta, de repente sintieron que chirriaron las camaretas (Elementos de sostenimiento en madera), su reacción fue correr hacia atrás entre los dos compañeros se hablan sobre un derrumbe de piedras que se había generado, en ese momento ninguno de los dos trabajadores se percataron si el trabajador accidentado estaba en ese lugar; sin embargo, uno de los trabajadores le dice al otro que el trabajador accidentado se había ido por la clavada. Los trabajadores fueron a contarle al compañero de área del trabajador accidentado lo que había sucedido; Los tres trabajadores bajan al nivel 5 a auxiliar al trabajador accidentado, quien en ese momento estaba consciente y manifestaba que le dolía el brazo y la cadera; los trabajadores se dispusieron a pedir ayuda y con el apoyo de otros trabajadores, le colocaron el cuello y lo colocaron en la camilla para sacarlo a superficie. Aproximadamente a las 10:45 a.m. llegan con el trabajador accidentado a la superficie, la ambulancia ya estaba ahí y se encargan de llevar al trabajador accidentado al hospital del municipio, sin embargo, lastimosamente a las 8:10 p.m. se declara la muerte del trabajador accidentado.

- Asumir el riesgo por exceso de confianza. (Entrar en tanques, cajones u otros espacios cerrados sin el debido permiso del supervisor.)

### 4.2. CAUSAS BÁSICAS

#### Factores laborales:

- Deficiente evaluación del riesgo por parte del trabajador. (Identificación y evaluación deficiente de las exposiciones a pérdida).
- Inadecuada supervisión en el uso de los elementos de protección contra caídas suministrado. (Evaluación insuficiente respecto a los cambios que se produzcan). Selección inadecuada del perfil del supervisor. (Delegación insuficiente o inadecuada).

## 5. ¿CÓMO EVITAR QUE SUCEDA EN SU MINA?

- Continúe con las actividades de refuerzo positivo relacionadas con los temas de identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos y autocuidado y fortalezca el seguimiento permanente al comportamiento de los trabajadores con el fin de establecer el grado de efectividad de estas actividades.

- Complemente en toda la mina (Áreas activas y áreas que no sean trabajadas pero que deban mantenerse activas por pertenecer al circuito de ventilación o rutas de evacuación o que sean necesarias para cualquier otro servicio de la mina) las medidas de protección activas y pasivas contra caídas de tal forma que garanticen la seguridad del personal en el momento que deba transitar por dichas vías, de acuerdo a la resolución No. 1409 de 2012.

- Fortalezca el tema de la forma segura de realizar el trabajo, la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos y la forma de controlarlos, prevenirlos y evitarlos y en el tema de autoanálisis de

vulnerabilidad del puesto de trabajo.

- Evalúe las actividades y/o funciones que debe cumplir la persona encargada de la supervisión técnica y de seguridad de la mina y establezca el perfil adecuado que debe cumplir la persona que desempeñe este cargo de tal forma que sea competente en cuanto a formación académica, experiencia, aptitud y capacitación para el cargo.

- Fortalezca los mecanismos y/o programas actuales de tal forma que incentiven a los trabajadores a reportar al área administrativa, los actos inseguros realizados por el personal de la mina y las condiciones inseguras que se identifiquen en la mina.



## 6. CIFRAS DE ACCIDENTALIDAD

**AÑO: 2020**

### 147 VÍCTIMAS MORTALES

5 Víctimas mortales en accidentes asociados a **ACCIDENTE MINERO POR CAÍDA A DIFERENTE NIVEL.**

15.2%

*de las víctimas mortales se registraron en explotaciones ilegales.*

**PERÍODO: ENERO - NOVIEMBRE 2021**

### 135 VÍCTIMAS MORTALES

5 Víctimas mortales en accidentes asociados a **ACCIDENTE MINERO POR CAÍDA A DIFERENTE NIVEL.**

38.7%

*de las víctimas mortales se registraron en explotaciones legales.*

**LA CAIDA PUEDE SER BRUTAL Y MORTAL  
¡A MENOS QUE UTILICES LA CORRECTA PROTECCION CORPORAL!**