

DATOS DEL INCIDENTE

N.º DE INFORME:
71-270-2025-SP

FECHA DEL INFORME:
8 de septiembre de 2025

FECHA DEL INCIDENTE:
12 de julio de 2024

VÍCTIMA:
67 años

INDUSTRIA:
Cultivo de otras verduras (excepto patatas) y melones

OCUPACIÓN:
Trabajador agrícola

ESCENARIO:
Terraplén de dique de río

TIPO DE EVENTO:
Aplastamiento – Atrapado en interior o entre cosas / Máquina



Cortadora de césped al ser recuperada.

[Para ver una versión en presentación de diapositivas, oprima aquí.](#)



Este relato se elaboró para alertar a los empleadores y trabajadores sobre un incidente trágico y se basa SOLAMENTE en datos preliminares y no representa las determinaciones definitivas sobre la naturaleza del incidente o la causa de la lesión. Elaborado por el Programa de Evaluación y Control de Fatalidades del Estado de WA (WA FACE) y la División de Seguridad y Salud Ocupacional (DOSH) del Departamento de Labor e Industrias del Estado de Washington. WA FACE recibe apoyo parcial de un subsidio del Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (subsidio de NIOSH n.º SU600H008487). Para obtener más información, visite www.lni.wa.gov/safety-health/safety-research/ongoing-projects/work-related-fatalities-face.

Trabajador agrícola es aplastado en vuelco de cortadora de césped con asiento

RESUMEN

Un trabajador agrícola de 67 años de edad fue aplastado cuando su cortadora de césped con radio de giro cero se volcó y cayó por un terraplén. Trabajó a tiempo parcial para su empleador, una granja familiar especializada en verduras, durante cuatro años. Era un encargado de finca experimentado y podaba el césped todas las semanas.

Estaba conduciendo la cortadora de césped sobre un terraplén empinado y cubierto de césped, entre un río y un camino. Empezó a trabajar poco antes del mediodía y condujo la cortadora de césped al sitio que pensaba podar, aproximadamente a media milla de la oficina de la granja. Más tarde, el empleador observó que el automóvil del trabajador seguía estacionado en la oficina. Llamó al trabajador y a su capataz, pero no recibió respuesta. Después llamó a su hijo y condujo al sitio para ver cómo estaba el trabajador.

Encontró al trabajador inconsciente, en el talud del terraplén que descendía hacia el río, con la cortadora de césped volcada sobre él. Llamó al 911. El personal de respuesta a emergencias le pidió al empleador que quitara la cortadora de césped para liberar su cuerpo, pero falleció en el lugar. Nadie observó el incidente.

Después del accidente, los investigadores determinaron que:

- El trabajador no estaba usando la cortadora de césped de acuerdo con las instrucciones del fabricante en los siguientes puntos: 1) la estructura del sistema de barra protectora contra vuelcos (ROPS, por sus siglas en inglés) no estaba desplegada, 2) no se usó el cinturón de seguridad, y 3) se cortó el césped en un lugar con alto riesgo de volcarse.
- La superficie de conducción sobre el terraplén medía 12 pies de ancho, pero era dispareja y tenía taludes empinados en ambos lados, incluida una caída de tres pies en el talud interior, que exponían al trabajador al peligro de volcarse.
- No había obstrucciones elevadas que interfirieran con el uso del ROPS en la posición desplegada.

REQUISITOS

Los empleadores deben:

- Asegurarse de que sus empleados utilicen las cortadoras de césped motorizadas de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Consulte [WAC 296-307-22006\(6\)](#)

RECOMENDACIONES

Los investigadores de FACE concluyeron que, para ayudar a prevenir sucesos similares, los empleadores deben hacer lo siguiente:

- Ordenar el uso de una cortadora de césped para empujar o de una desbrozadora, en lugar de una cortadora de césped con asiento, en zonas peligrosas como terraplenes, taludes empinados, suelos blandos, cuerpos de agua, orillas de cuerpos de agua y terrenos con agujeros, canales, protuberancias u otros objetos ocultos.
- Incluir en sus políticas y hacer cumplir requisitos claros sobre el uso de ROPS y cinturones de seguridad, así como capacitación sobre seguridad para operadores de cortadoras de césped en su [plan de prevención de accidentes](#) (APP) por escrito. Como mínimo, la política debe ordenar que se cumplan los requisitos de seguridad del fabricante. Repasar los requisitos con los supervisores y operadores durante las reuniones de seguridad y los cursos de capacitación.
- Elaborar y documentar un [análisis de los peligros del trabajo](#) (JHA, por sus siglas en inglés) para las cortadoras de césped con asiento, que identifique y evalúe todos los peligros operativos asociados. Use el JHA para desarrollar controles de prevención de lesiones o soluciones para los peligros.
- Asegurarse de que los operadores de cortadoras de césped con asiento sigan las instrucciones del fabricante de la máquina de siempre utilizar el ROPS desplegado y usar el cinturón de seguridad provisto.
- Mantener una zona de separación, por lo menos del ancho de la cortadora de césped, entre los peligros y el área que se podará. No debe cortarse el césped ni operar la cortadora de césped en la zona de peligro, ni en la zona de separación.

RECURSOS

[Peligros de vuelcos en cortadoras de césped con asiento](#) – Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA).



Cortadora de césped con el ROPS plegado.