



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS Y
PLANIFICACIÓN

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

DIRECCION GENERAL DE
FERROCARRILES

Investigación del accidente
nº 0052/2006 ocurrido el 28.11.2006

Informe definitivo

INFORME DEFINITIVO SOBRE LA
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO
Nº 0052/2006
OCURRIDO EL DÍA 28.11.2006



1. ANTECEDENTES

El coordinador de accidentes ferroviarios del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (Adif), comunicó a través de mensaje de texto de telefonía móvil el pasado 28 de noviembre, que se había producido el arrollamiento de una persona resultando fallecida la misma, en el punto kilométrico 9,850 situado entre el apeadero de San Cristóbal de Los Angeles y San Cristóbal Industrial, de la Línea 300 Madrid Atocha-Valencia Nord, en la provincia de Madrid, perteneciente a la Red Ferroviaria de Interés General administrada por Adif.

En consecuencia, y de acuerdo con el artículo 111 del Reglamento del Sector Ferroviario (R.D 2387/2004 de 30.12), el accidente ferroviario fue calificado como grave, siendo procedente la investigación del mismo por la Dirección General de Ferrocarriles de acuerdo con el citado artículo.

De conformidad con el artículo 112 del mencionado Reglamento, el 1 de noviembre de 2006 la Dirección General de Ferrocarriles designó el equipo de investigación de accidentes ferroviarios.

2. UBICACIÓN DEL ACCIDENTE

Lugar: Plena vía, entre el apeadero de San Cristóbal de los Ángeles y la estación de San Cristóbal Industrial, en el punto kilométrico 9,800 de la Línea 300 Madrid Atocha-Valencia Nord.

Provincia: Madrid.

Día/Hora: 28.11.06/08:00.

Tipo de bloqueo: Bloqueo Automático Banalizado con CTC.

3. RECOGIDA DE DATOS

De acuerdo con los datos proporcionados en el informe particular de Adif que incluye los datos significativos del accidente y que es concordante con el informe particular de Renfe, los hechos y las circunstancias en que se produjeron fueron los siguientes:

3.1. HECHOS

El tren de Cercanías nº 20017 de la empresa ferroviaria Renfe, compuesto por 6 coches, con motores 449-248 y 440-198, procedente de Aranjuez y destino Madrid-Atocha, detuvo su marcha en vía G3 del trayecto San Cristóbal de Los Ángeles apeadero a San Cristóbal Industrial, en el punto kilométrico 9,800 de la línea Madrid-Valencia Nord, como consecuencia de haber arrollado a una persona, cuyo cadáver quedó interceptando la vía G3.



El fallecido carecía de documentación.

3.2. PERSONAS QUE INTERVINIERON EN EL ACCIDENTE

El maquinista del tren 20017.

El jefe delegado del accidente.

El portavoz de información.

3.3. DAÑOS MATERIALES

No se produjeron daños.

3.4. MEDIDAS ADOPTADAS

Se puso en conocimiento de Protección Civil y Seguridad, servicios internos de ADIF y RENFE, servicios de emergencia y Fuerzas de Seguridad.

Agentes de Adif, acudieron al lugar del suceso para realizar la recogida de datos así como inspeccionar el punto del arrollamiento.

Con la colaboración entre las Gerencias Territoriales Centro de ADIF y RENFE, se realizó la prueba de control de alcoholemia al maquinista en Madrid Atocha con resultado negativo (0,00mg/1000ml.).

El tren 20017 estuvo detenido en el lugar del accidente hasta las 08 horas y 20 minutos, momento en el que el cadáver quedó custodiado por los agentes de Seguridad.

Posteriormente y a las 10 horas y 00 minutos la Autoridad Judicial autorizó el levantamiento del cadáver, siendo retirado a las 12 horas y 12 minutos.

3.5. PERTURBACIONES DE TRAFICO

A petición del SAMUR se suspende la circulación por las cuatro vías desde las 08:25 hasta las 08:32 horas entre San Cristóbal Industrial y Villaverde Bajo, momento en el que se reanuda la circulación por vías G1, G2 y G4, cortándose la vía G4 desde las 10:00 horas hasta las 12:21, instante en el que se reanuda la circulación en condiciones normales.

Se produjeron 118 minutos de retrasos acumulados en 14 trenes de Cercanías, 65 minutos acumulados en 6 trenes de Larga Distancia y 14 minutos acumulados en 2 trenes de Media Distancia.



3.6. COMPROBACIONES EFECTUADAS

3.6.1. Lugar del suceso.

La zona donde se produjo el accidente, es de tránsito frecuente de personas que se dirigen al poblado chabolista asentado en la margen de las vías.

El tren 20017 iba dirección a Madrid habiendo efectuado parada en la estación de San Cristóbal Industrial.

En la margen derecha e izquierda de la vías, el cerramiento se encuentra roto para la ejecución de obras y protegido por vallas portátiles.

La margen derecha de la vía, se encuentra franqueada por cerramientos de varios tipos. Entre este cerramiento y las vías se ha creado una ruta de acceso entre el apeadero de San Cristóbal de los Ángeles y el poblado antes mencionado.

Existe un paso elevado para el cruce de vías.

3.6.2. Velocidad del tren.

Según el registro de eventos del tren 20017, el tren circulaba a 74 Km/h, siendo su velocidad máxima permitida de 110 Km/h limitada por curva.

La distancia recorrida por el tren desde la aplicación del freno de emergencia hasta su detención fue de 270 metros.

3.7. OTROS DATOS

Del parte de accidentes o incidencias del maquinista se extracta lo siguiente: *"...Circulando con el tren 20017 a la altura del p.k. 9,600, observo a dos personas que se aproximan a la vía con claras intenciones de cruzar. Haciendo uso inmediato del freno de urgencias y del silbato del tren, no pudiendo evitar el arrollamiento..."*.

4. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE

4.1. CONSIDERACIONES

De la toma de datos mencionada en el apartado anterior se desprende que:

- El arrollamiento se produjo a la salida de una curva en plena vía, entre las estaciones de San Cristóbal de los Ángeles y San Cristóbal Industrial, en el p.k. 9,800 de la Línea Madrid-Valencia Nord. Se trata de un tramo ferroviario que discurre en cuádruple vía, formada por las dobles vías de las líneas 300 Madrid-Valencia Nord y 500 Madrid-Valencia de Alcántara.



- El tren 20017 había salido de la estación de Aranjuez a las 08 horas 00 minutos, realizó su parada prescrita en la estación de San Cristóbal Industrial y a la salida de la misma se produjo el arrollamiento y consecuentemente la detención del tren.
- La zona sufre un repetido tránsito no permitido de personas que se dirigen hacia el poblado chabolista situado en el margen izquierdo de la vía. Para acceder al mismo, utilizan el camino de servicio paralelo a las vías, constatándose el paso vicioso o irregular que estas personas utilizan.
- La estación de San Cristóbal Industrial dispone de vigilancia de seguridad y desde que se ha establecido ésta, las personas utilizan el apeadero de San Cristóbal de los Ángeles (que carece de vigilancia) para apearse del tren y acceder a dicho poblado chabolista.
- Aunque existe en lugar muy próximo al del accidente una pasarela metálica peatonal que permite el cruce a distinto nivel de las vías, estas personas no realizan dicha operación.
- La estación de San Cristóbal se encuentra vallada en su totalidad incluso delimitando el perímetro del andén principal de bajada de viajeros.
- Se constata que el tren 20017 circulaba a una velocidad inferior a la máxima autorizada.
- Del control de alcoholemia realizado se desprende que el maquinista se encontraba en perfectas condiciones para el desarrollo de sus funciones.

4.2. OTRAS CONSIDERACIONES

- En el presente año 2006 y hasta la fecha de redacción del presente informe, en las proximidades de esta estación se han producido cuatro accidentes graves por arrollamiento con fechas 18.04.06, 09.06.06, 27.11.06 y el presente.

5. ANÁLISIS DE LAS CONCLUSIONES REALIZADAS POR EL ADMINISTRADOR DE LA INFRAESTRUCTURA Y POR LA EMPRESA FERROVIARIA.

En los respectivos informes particulares se incluyen las siguientes conclusiones:

El elaborado por Adif concluye *"El accidente se origina por imprudencia de las víctimas. En el lugar donde se produce el accidente (plena vía), está prohibido el paso para personas y carruajes. (Art. 295-2C de la LOTT, BOI 8/10/1190)".*

El elaborado por RENFE concluye *"El accidente se produjo por imprudencia de la víctima al cruzar las vías por una zona no autorizada para ello".*

Por tanto, ambas conclusiones son coincidentes en cuanto a la causa del accidente.



6. CONCLUSIONES

El accidente tuvo su origen en la imprudencia de la víctima que transitaba por las vías, intentando cruzar las mismas por lugar no autorizado y prohibido para personas y carruajes.

7. RECOMENDACIONES

Dada la reiteración de accidentes en este tramo, estimo conveniente reproducir las recomendaciones realizadas por el administrador de la infraestructura y la empresa ferroviaria.

Así ADIF recomienda en su informe particular:

"En las proximidades de los hechos existen algunas roturas en el cerramiento que no son utilizadas habitualmente para el cruce de vías, pero sí para el consumo de drogas. Para evitar este riesgo deberá hacerse una intervención permanente de reparación del cerramiento e incrementando las medidas barrera como la reposición de cerramiento forzada. En reposición, ya aprobada, se utilizará otro tipo de cerramiento de mayor consistencia.

Reforzar la acción de vigilancia, actuando sobre las dos estaciones de acceso: San Cristóbal Industrial efectiva con anterioridad y San Cristóbal de los Ángeles no efectiva y utilizada en la actualidad.

Alternativas para facilitar el tránsito a estas personas, que mientras que exista el poblado accederán al mismo:

Ejecución de un paso inferior.

Creación de un servicio lanzadera de transporte público y gratuito.

Por su parte RENFE incluye la siguiente recomendación: " Siendo una zona conocida por donde circulan y cruzan las vías personas no autorizadas con bastante frecuencia, y siendo el cuarto accidente grave que ocurre durante el año 2006 en el mismo sitio, se debería hacer un seguimiento exhaustivo del estado de la valla con el fin de reparar los trozos deteriorados, en el plazo más breve posible".

Por nuestra parte estimamos conveniente recomendar:

Intensificar la vigilancia en el apeadero de San Cristóbal de los Ángeles.

Reparar el cerramiento actual y realizar una campaña de exhaustivo seguimiento del estado de conservación de dicho vallado.

Intentar coordinar junto con el Ayuntamiento de Madrid algún tipo de transporte o actuación para estas personas, que impida que deambulen por las vías.



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS Y
PLANIFICACIÓN

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

DIRECCION GENERAL DE
FERROCARRILES

Investigación del accidente
nº 0052/2006 ocurrido el 28.11.2006

Informe definitivo

8. COMENTARIOS Y SUGERENCIAS PARTICULARES

Al amparo de la Orden Circular 3/2004 "Pautas para la investigación técnica de los accidentes ferroviarios que competen a la Dirección General de Ferrocarriles" Artículo 6, "el informe provisional será remitido a los responsables de seguridad del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias y de las empresas ferroviarias implicadas que dispondrán de un plazo de un mes para emitir sus comentarios y sugerencias particulares".

Los escritos de conformidad son remitidos en el plazo antes mencionado por el Administrador de Infraestructuras Ferroviarias y del Operador RENFE respectivamente, manifestando su acuerdo con el contenido del informe provisional. Por consiguiente, las recomendaciones del apartado anterior se elevan a definitivas.

Madrid, 2 de marzo de 2007.
El Técnico responsable de la
investigación del accidente,