



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN DE
ACCIDENTES
FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008*

Informe Final

INFORME FINAL SOBRE LA
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO
Nº 0019/2008
OCURRIDO EL DÍA 24.05.2008



MINISTERIO DE FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS
SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

Investigación del accidente
nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008

Informe Final

1. RESUMEN

El día 24 de mayo de 2008, a las 19:52 horas, el tren de viajeros de media distancia 13049, de la empresa ferroviaria Renfe Operadora, antes de llegar a la estación de Aznalcázar Pilas (Sevilla), arrolla a una persona que caminaba por las inmediaciones de la vía en el P.K. 24,900 de la línea 440 Majarabique Estación-Huelva Término, perteneciente a la Red Ferroviaria de Interés General administrada por Adif.

Conclusión: el accidente tuvo su origen en el tránsito de la víctima por un lugar no autorizado para ello.

Recomendaciones: en este caso, procede formular una recomendación de carácter genérico para este tipo de sucesos: fomentar campañas de educación y concienciación ciudadana sobre la importancia de no transitar por las instalaciones ferroviarias no autorizadas para ello.

2. HECHOS INMEDIATOS DEL SUCESO

2.1 SUCESO

Día / Hora: 24.05.08/ 19:52
Lugar: P.K. 24,900, plena vía
Línea: 440 Majarabique Estación-Huelva Término
Trayecto: Aznalcázar Pilas – Villanueva del Ariscal
Provincia: Sevilla

El tren de viajeros de media distancia 13049 de Renfe Operadora, formado por el automotor 470008 (3 coches, con masa remolcada de 164 Tm), circulando por el punto kilométrico 24,900 de la línea 440 Majarabique Estación-Huelva Término, arrolla a una persona que caminaba por la vía de espaldas al tren.

El maquinista ve que un hombre camina por el lado derecho de la vía, en el sentido de su marcha, y que no se percató de que el tren se aproxima. Hace uso del silbato y del freno de emergencia pero no puede evitar arrollar a la víctima.

2.1.1 Decisión de abrir la investigación

El Coordinador de accidentes ferroviarios del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (Adif), el 29 de mayo a las 13:30 horas, a través de mensaje de correo electrónico, comunicó a la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios que se había producido el arrollamiento de una persona por el tren de media distancia 13049, en el punto kilométrico 24,900 de la línea 440 Majarabique Estación-Huelva Término.



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN DE
ACCIDENTES
FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008*

Informe Final

El Reglamento sobre seguridad en la circulación de la Red Ferroviaria de Interés General, aprobado por el Real Decreto 810/2007, de 22 de junio (B.O.E. nº 162 de 07.07.07), en su artículo 21, asigna la competencia para la investigación de accidentes ferroviarios a la Comisión de Investigación de Accidentes Ferroviarios.

De conformidad con el artículo 23.1 del mencionado Reglamento, el 11 de diciembre de 2007, la Comisión de Investigación de Accidentes Ferroviarios designó como técnico responsable de la investigación de accidentes ferroviarios a:

- Un técnico integrado en la Secretaría de la Comisión de Investigación de Accidentes Ferroviarios.

Integrándose el equipo investigador con:

- El Gerente Territorial de Seguridad en la Circulación Sur de Adif, quien, por delegación expresa del Director de Seguridad en la Circulación de Adif, entregó su informe particular del accidente el 19.06.08.
- El Responsable de Seguridad de Renfe Operadora, quien, por delegación expresa del Director de Seguridad en la Circulación de Renfe Operadora, entregó su informe particular del accidente el 15.07.08.

INECO S.A., empresa pública, en el marco del Acuerdo para la Encomienda de Gestión para el apoyo a la investigación de accidentes ferroviarios, suscrito con la Dirección General de Ferrocarriles en marzo de 2008, ha realizado trabajos de apoyo en la investigación de este accidente al Técnico Responsable de la misma.

2.2 CIRCUNSTANCIAS DEL SUCESO

2.2.1 Personal ferroviario implicado.

2.2.1.1 Por parte de Renfe Operadora

- El Maquinista principal del tren 13049

Matrícula: 9654336

2.2.2 Material rodante

- Tren de viajeros de media distancia 13049, automotor 470008

Matrícula UIC: 9671947000084

2.2.3 Descripción de la infraestructura

Trayecto de vía única con bloqueo de liberación automática (B.L.A.U.) y control de tráfico centralizado (C.T.C).



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN DE
ACCIDENTES
FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008*

Informe Final

El tramo presenta un perfil llano y alineación recta.

2.2.4 Sistemas de comunicación

Radiotelefonía canal 61.

2.2.5 Plan de emergencia externo-interno:

Una vez detenido el tren, el maquinista comunica el suceso al Puesto de Mando de Sevilla desde donde se avisa al Servicio de Emergencia de la Comunidad Andaluza; Gerencias Territoriales de Protección Civil y Seguridad en la Circulación de Adif y Renfe Operadora; Jefatura Técnica de Operaciones y Operador de Media Distancia.

A las 20:00 horas, los servicios de emergencia se personan en el lugar de los hechos y confirman el fallecimiento de la víctima. Al identificar el cadáver, se comprueba que la víctima era sordomuda, hecho que constaba en una placa identificativa.

A las 20:17 horas, el Puesto de Mando de Sevilla autoriza al tren 13049 a continuar su marcha, quedando el cadáver custodiado por la Guardia Civil. Además el puesto de mando establece una circulación marcha a la vista y con una limitación de velocidad de 5 km/h al paso por los puntos kilométricos 24,850 y 24,950.

A las 20:45 horas, la Policía Judicial se presenta en el lugar del accidente.

A las 22:20 la autoridad judicial autoriza el levantamiento del cadáver.

A las 22:30 se reanuda la circulación normal en toda la línea.

2.3 VÍCTIMAS MORTALES, LESIONES Y DAÑOS MATERIALES

2.3.1 Víctimas mortales

Un varón de 42 años. Portaba una placa que informaba de su condición de sordomudo.

2.3.2 Daños materiales

No se produjeron daños ni en el material rodante, ni en la infraestructura ni al medio ambiente.

2.3.3 Minutos perdidos. Interceptación de vía

La circulación normal por la línea estuvo suspendida durante 2 horas y 38 minutos:

-25 minutos en los que la vía estuvo interceptada

-2 horas y 13 minutos durante las que se circuló marcha a la vista.



MINISTERIO DE FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS
SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

Investigación del accidente nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008

Informe Final

El tren implicado en el accidente sufrió un retraso de 17 minutos.

Un tren de viajeros de Media Distancia sufrió un retraso de 14 minutos.

2.4 CIRCUNSTANCIAS EXTERNAS

En el momento del arrollamiento era de día y las condiciones atmosféricas eran buenas.

3. RELACIÓN DE LAS INVESTIGACIONES E INDAGACIONES

3.1 RESUMEN DE LAS DECLARACIONES DE LOS TESTIGOS

3.1.1 Personal ferroviario

Del informe de incidencias redactado por el maquinista del tren 13049, el día después del accidente, se transcribe lo siguiente:

“Circulando con dicho tren, a la altura del citado km., observe una persona caminando por la vía, por las traviesas del hilo derecho del carril en la misma dirección que la marcha del tren, haciendo uso inmediato del silbato y tirando urgencia inmediatamente, no observando reacción ninguna por dicha persona siendo imposible evitar su arrollamiento. Deseo hacer constar que de no haber una causa que lo justifique esta persona tendría que haber oído las señales acústicas. Debido a la insistencia de las mismas dos personas cercanas al punto fueron testigos presenciales del hecho.”

3.2 SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD

3.2.1 Requisitos del personal

El maquinista del tren 13049 posee el título de conducción y está habilitado conforme a la Orden Ministerial de Habilitación de Personal, 2520 del 27 de julio de 2006.

Realizó su último reciclaje formativo el 16/03/2006 y su último reconocimiento psicofísico el 15/02/2006.

3.3 NORMATIVA

3.3.1 Legislación nacional y comunitaria pertinente

Real Decreto 810/2007, de 22 de junio, por el que se aprueba el Reglamento sobre seguridad en la circulación de la Red Ferroviaria de Interés General

Real Decreto 2387/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del Sector Ferroviario



MINISTERIO DE FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS
SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

Investigación del accidente
nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008

Informe Final

3.3.2 Otras normas

Reglamento General de Circulación

Orden Ministerial de Habilitación de Personal, 2520 de 27 de julio de 2006

Orden Ministerial de Homologación de Material Rodante, 233 de 31 de enero de 2006

Orden Circular 1/2008 *Pautas para la investigación técnica de los accidentes ferroviarios que competen a la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios.*

3.4 FUNCIONAMIENTO DEL MATERIAL RODANTE FERROVIARIO Y DE LAS INSTALACIONES TÉCNICAS

Tanto el material rodante como las instalaciones técnicas funcionaron correctamente.

Del análisis de la memoria estática del registrador de seguridad del automotor 470008 se desprende que, antes de aplicar el freno de emergencia, el tren circulaba a una velocidad de 84 km/h. Una vez que el tren arrolla a la víctima, su velocidad es de 56 km/h.

Según el libro horario del tren de media distancia 13049, la velocidad máxima permitida en el tramo es de 90 Km/h, por lo que el tren circulaba por debajo de la velocidad máxima autorizada.

3.5 INTERFAZ HOMBRE-MÁQUINA DEL PERSONAL IMPLICADO

Jornada efectiva de conducción del maquinista del tren 13049.

- en el día del accidente: 3 horas y 11 minutos (jornada de trabajo: 7 horas)
- 24 horas anteriores: 3 horas y 8 minutos (jornada de trabajo: 4 horas y 8 minutos)
- 48 horas anteriores: descanso

Al maquinista, el día del accidente, se le realiza la prueba de alcoholemia en aire expirado dando resultado negativo (0,00 mg/1000 ml).

4. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

4.1 DELIBERACIÓN

El lugar del accidente es en plena vía, en el P.K. 24,900 de la línea 440 Majarabique Estación-Huelva Término. El tramo está en recta por lo que la visibilidad es buena.

Según el registrador de seguridad del automotor, el tren circulaba a una velocidad inferior a la máxima permitida en el tramo.



MINISTERIO DE FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS
SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

Investigación del accidente nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008

Informe Final

Según lo declarado por el maquinista, hizo uso del silbato y posteriormente actuó sobre el freno de emergencia, por lo que su actuación fue correcta.

Tanto la tasa de alcoholemia como las jornadas de trabajo del maquinista cumplen lo establecido en las Disposiciones adicionales undécima y duodécima del Reglamento del Sector Ferroviario (RD 2387/2004, de 30 de diciembre): *Tasas de alcoholemia de aplicación en el transporte ferroviario y Tiempos máximos de conducción en el transporte ferroviario.*

Tanto el material rodante como los sistemas de control de la infraestructura funcionaban correctamente en el momento del accidente y de acuerdo a la normativa de seguridad.

A efectos de la causalidad del accidente se ha podido comprobar que:

Según la placa identificativa que portaba la víctima, ésta era sordomuda. Este hecho permite deducir que fue una causa coadyuvante del accidente. Además, el maquinista en su declaración hace constar que dos personas (de las que no se dispone su testimonio) fueron testigos de las señales acústicas que el maquinista había hecho uso para avisar a la víctima de la aproximación del tren.

4.2 CONCLUSIONES

Por tanto, vista la descripción de los hechos y teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, así como los informes particulares de Adif y de Renfe Operadora, el técnico responsable de la investigación concluye que:

- El accidente tuvo su origen en el tránsito de la víctima por un lugar no autorizado para ello.

5. MEDIDAS ADOPTADAS

Dadas las características del suceso no se han adoptado medidas específicas de protección.

6. RECOMENDACIONES

- En este caso, procede formular una recomendación de carácter genérico para este tipo de sucesos: fomentar campañas de educación y concienciación ciudadana sobre la importancia de no transitar por las instalaciones ferroviarias no autorizadas para ello.

Madrid, 30 de septiembre de 2008.



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN DE
ACCIDENTES
FERROVIARIOS

Investigación del accidente
nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008

Informe Final

RESOLUCIÓN SOBRE LA
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO
Nº 0019/2008
OCURRIDO EL DÍA 24.05.2008



MINISTERIO DE FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS

SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

Investigación del accidente nº 0019/2008 ocurrido el 24.05.2008

Informe Final

En el Pleno de la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios, celebrado el día 30 de septiembre de 2008, analizado el expediente nº 0019/2008; del accidente acaecido en plena vía, P.K. 24,900 de la línea 440 Majarabique Estación-Huelva Término, el 24.05.2008; se aprueba como definitivo el informe particular presentado por el técnico investigador con la siguiente **recomendación**:

- En este caso, procede formular una recomendación de carácter genérico para este tipo de sucesos: fomentar campañas de educación y concienciación ciudadana sobre la importancia de no transitar por las instalaciones ferroviarias no autorizadas para ello.

Madrid, 30 de septiembre de 2008