



MINISTERIO DE  
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO  
DE INFRAESTRUCTURAS Y  
PLANIFICACIÓN

SECRETARÍA GENERAL DE  
INFRAESTRUCTURAS

DIRECCION GENERAL DE  
FERROCARRILES

*Investigación del accidente  
nº 06/2007 ocurrido el 01.02.2007*

*Informe definitivo*

INFORME DEFINITIVO SOBRE LA  
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO  
Nº 06/2007  
OCURRIDO EL DÍA 01.02.2007



## 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 1 de febrero, que se había producido el arrollamiento de una persona resultando fallecida la misma, en el paso entarimado de la estación de Beasáin, sito en el punto kilométrico 581+060 de la Línea 100 Madrid-Hendaya, en la provincia de Guipúzcoa, 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. Investigación que tendrá como finalidad determinar sus causas y formular recomendaciones para reducir los riesgos en el transporte ferroviario de acuerdo con el artículo 112 del citado Reglamento. Reglamento que traspone parcialmente la Directiva 2004/49/CE del Parlamento Europeo de 29 de abril de 2004 sobre la seguridad de los ferrocarriles comunitarios, que en su Artículo 19 circunscribe la investigación a la mejora de la seguridad, y en ningún caso a la determinación de culpas o responsabilidades.

De conformidad con el artículo 112 del mencionado Reglamento, el 1 de Enero de 2007 la Dirección General de Ferrocarriles designó el equipo de investigación de accidentes ferroviarios.

## 2. UBICACIÓN DEL ACCIDENTE

Lugar: Paso entarimado entre andenes de la Estación de Beasáin.

Línea: Punto kilométrico 581+060 de la línea 100 Hendaya-Madrid.

Provincia: Guipúzcoa.

Día/Hora: 01.02.07/18:53.

Tipo de bloqueo: Bloqueo Automático Banalizado con Control de Tráfico Centralizado.

## 3. RECOGIDA DE DATOS

De acuerdo con la Orden Circular del 3/2004, el administrador de la infraestructura a través del Delegado territorial realizó la recogida de los datos básicos del accidente.

Según lo dispuesto en el Reglamento del Sector Ferroviario y en la Orden Circular 3/2004, una vez finalizada la investigación del accidente, el administrador de la infraestructura y la empresa ferroviaria elaboraron sus informes particulares sobre el mismo que fueron remitidos



al Técnico responsable de la Dirección General de Ferrocarriles según se menciona en el apartado primero del presente informe.

De acuerdo con los datos proporcionados en el informe particular de Adif que en ausencia de informe de recogida de datos 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 viajeros de Larga Distancia nº 609 de la empresa ferroviaria Renfe, compuesto por la locomotora nº UIC 252029 y 11 coches con masa remolcada de 190 Tm., procedente de Madrid y con destino Irún, cuando efectuaba su paso por la vía I de la estación de Beasaín, arrolló a una persona (persona que se había apeado del tren de Cercanías 26860 procedente de Irún y con destino a Brinkola que se encontraba parado en vía II) en el paso entre andenes situado en el punto kilométrico 581+060 de la línea Madrid-Hendaya, cuando se disponía a cruzar desde el andén secundario al principal por dicho paso desde el lado derecho hacia el lado izquierdo (sentido de la kilometración).

La víctima era una mujer de 40 años.

### 3.2 PERSONAS QUE INTERVINIERON EN EL ACCIDENTE

El Jefe de Circulación de Beasaín.

El maquinista del tren de viajeros de larga distancia 609 con nº de matrícula 9723149.

Jornada de conducción del día del accidente, 04:23 h.

Jornada de conducción del día 31-01-2007, descanso.

Jornada de conducción del día 30-01-2007, descanso.

El maquinista en prácticas, con nº de matrícula 9723156.

Jornada del día del accidente, 04:23 h.

Jornada del día 31-01-2007, descanso.

Jornada del día 30-01-2007, descanso.

### 3.3 DAÑOS MATERIALES

No se produjeron daños materiales ni en las instalaciones ni en el material móvil.

### 3.4 MEDIDAS ADOPTADAS

El maquinista informó al Puesto de Mando, el cual cursó aviso a Seguridad Corporativa y Protección Civil de ADIF, Gerencia Territorial de Seguridad en la Circulación Norte del ADIF, Gerencia Territorial de Seguridad en la Circulación Norte de Renfe Operadora, Operador de Larga Distancia, Jefatura Técnica de Operaciones de Santander y medios sanitarios.



En base a la Orden Circular 3/2004 "Pautas para la investigación de accidentes graves", los agentes de Seguridad en la Circulación Norte de Adif, se personaron en el lugar del arrollamiento para realizar la toma de datos del mismo. Por su parte la empresa ferroviaria desplazó agentes de su Gerencia Territorial de Seguridad en la Circulación Norte para la inspección del suceso.

Se procedió a la recogida de los siguientes datos:

Realización de la prueba de control de alcoholemia al maquinista con resultado negativo (0,00mg/1000ml.).

Realización de la prueba de control de alcoholemia al ayudante del maquinista con resultado negativo (0,00mg/1000ml.).

Extracción de la memoria estática de la locomotora 252029.

Sobre las 19 horas y 10 minutos los medios sanitarios proceden al traslado de la víctima a la Clínica de Nuestra Sra de la Asunción de Tolosa, momento en el que se restablece el tráfico por vía 4, quedando interceptadas las vías generales hasta las 19 horas y 40 minutos.

A las 19:40 ingresa la víctima en el centro sanitario. A las 20:54 se informó desde el centro sanitario que la persona había fallecido.

### 3.5 PERTURBACIONES DE TRAFICO

La incidencia tuvo una duración de 17 minutos (ya que se restableció el tráfico por vía 4) desde las 18:53 horas hasta las 19:10, provocando un total de 27 minutos de retrasos acumulados en dos Trenes de Viajeros de larga distancia y unos retrasos acumulados en 4 trenes de Cercanías de 55 minutos.

### 3.6 COMPROBACIONES EFECTUADAS

#### 3.6.1. Lugar del suceso.

El paso enmaderado entre andenes de Beasaín se encuentra ubicado en el P.K. 581+060, y está destinado fundamentalmente para el acceso de personas con discapacidades y paso de vehículos de ruedas.

En el P.K. 581+128, y a una distancia de de 68 metros existe un paso inferior por el que se accede a todos los andenes de la estación.

El paso entre andenes, se encuentra situado en traza recta y con buena visibilidad desde los márgenes del mismo a ambos lados de las vías.



En el momento del accidente, era de noche y el tiempo era despejado. En la inspección del entorno, se constata que existe una buena iluminación ambiental.

En la parte inferior de los andenes, a la altura del paso, existen carteles indicadores de advertencia en colores llamativos con la leyenda "Cuidado al pasar, trenes circulando en ambos sentidos".

### 3.6.2. Velocidad del tren.

Del análisis de la memoria estática de la locomotora 252029 se desprende que el tren circulaba en el momento del accidente a una velocidad de 84 Km/h

Según el cuadro de velocidades máximas y el libro del tren de viajeros larga distancia 609, la velocidad máxima asignada en este punto es de 85Km/h.

### 3.7 DECLARACIÓN DEL MAQUINISTA

De la ficha de toma de declaración realizada por el maquinista a 01.02.07 se extracta lo siguiente: *"Al aproximarme al edificio de viajeros de la Estación de Beasaín, observé que en la vía II había un tranvía parado y personas en el andén, por lo que hice uso del silbato del tren y al pasar a la altura del citado tranvía en el paso entrevías, al oír un golpe actué inmediatamente sobre el freno de urgencia quedando el tren detenido a unos 400 metros aproximadamente."*

## 4. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE

### 4.1 CONSIDERACIONES

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

- El arrollamiento se produjo en el paso entre andenes enmaderado de la estación de Beasaín situado en el punto kilométrico 581+060 de la línea 100 Hendaya-Madrid. La línea discurre en vía doble electrificada, con bloqueo automático Banalizado con CTC.
- El tren de viajeros 609 no tenía parada prescrita en el apeadero.
- Instalaciones de seguridad del apeadero:
  - Existe un paso inferior en el P.K. 581.128 , a una distancia de 68 m del lugar del accidente.
  - El perímetro de la estación está vallado en toda su longitud.



- Existen carteles de advertencia (en colores llamativos), en la parte inferior de los andenes, con la leyenda "Cuidado al pasar, trenes circulando en ambos sentidos".
  - Se constata que el tren 609 circulaba a una velocidad inferior a la máxima autorizada.
  - Se constata que mientras efectuaba su entrada en la estación, el maquinista hace uso del silbato de la locomotora.
  - Se constata que la persona arrollada cruzaba por el paso enmaderado desde el lado del andén de la vía II, al haberse apeado en dicho andén del tren de cercanías 26860, al andén de la vía I.
  - Se constata que la jornada del maquinista y la del ayudante el día del accidente y en las 48h anteriores no supera los límites reglamentarios.
  - Del control de alcoholemia realizado se desprende que tanto el maquinista como su ayudante se encontraban en perfectas condiciones para el desarrollo de sus funciones.

#### 4.2. OTRAS CONSIDERACIONES

- La víctima iba acompañada por otra persona la cual advirtió a ésta de la presencia del tren desde el andén de la vía II.

### 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 fue debido a no hacer uso la persona del paso inferior del que están dotados los andenes de vías I y II y que dan acceso a ambos andenes de la Estación de Beasáin"*.

El elaborado por RENFE establece que *"Imprudencia de la víctima al cruzar las vías 1 y 2 de la Estación de Beasáin rápidamente sin percatarse de la llegada del tren de la Larga Distancia 609 La víctima no utilizó el paso inferior que existe entre andenes en la Estación de Beasáin"*.

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

### 6. CONCLUSIONES

A la vista de los datos recogidos por el Administrador de la infraestructura, se estima que el accidente tuvo su origen en la impudencia de la víctima que no se percató de la llegada del tren 609, circunstancia que se podía haber evitado si hubiese hecho uso del paso inferior entre andenes existente en la estación.



## 7. RECOMENDACIONES

Se estima conveniente reforzar la señalización existente mediante la instalación de señalización vertical en los accesos al paso entarimado, ya que entendemos que estos pasos suponen un foco de peligro para los usuarios.

## 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 de la empresa ferroviaria respectivamente, manifestando su acuerdo con el contenido del informe provisional, por lo que las recomendaciones del apartado anterior se elevan a definitivas.

Madrid, 20 de junio de 2007.  
El Técnico responsable de la  
investigación del accidente,