



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS Y
PLANIFICACIÓN

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

DIRECCION GENERAL DE
FERROCARRILES

Investigación del accidente
nº 0009/2007 ocurrido el 07.02.2007

Informe definitivo

INFORME DEFINITIVO SOBRE LA
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO
Nº 0009/2007
OCURRIDO EL DÍA 07.02.2007



1. ANTECEDENTES

El Coordinador de accidentes ferroviarios del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (Adif), comunicó por mensaje de telefonía móvil que se había producido el arrollamiento de una persona resultando fallecida la misma, en 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 enero de 2007 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 9,670 de la vía G3 de la Línea 300 Madrid Atocha-Valencia Nord.

Provincia: Madrid.

Día/Hora: 07.02.07/15:26.

Tipo de bloqueo: Bloqueo Automático Banalizado con CTC en cuádruple vía.

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



3.1. HECHOS

El tren de viajeros Altaria nº 77 de la empresa ferroviaria Renfe Operadora, remolcado por locomotora 252040, con 9 vehículos y 140 toneladas, procedente de Alicante y destino Santander, arrollo a una persona, cuyo cadáver quedó interceptando la vía.

La víctima resultó ser un varón de 33 años de edad.

PERSONAS QUE INTERVINIERON EN EL ACCIDENTE

El maquinista del tren.

Jornada el día del accidente, 4:26h. y 3:26h de conducción efectiva.

Jornada de conducción el día 6-02-2007, descanso.

Jornada de conducción el día 5-02-2007, descanso.

El Supervisor de Línea de la Jefatura Técnica Operativa en Madrid fue nombrado jefe delegado del accidente.

El Supervisor de Circulación en el Puesto de Mando de Madrid-Chamartin fue nombrado portavoz de información.

3.2. DAÑOS MATERIALES

No se produjeron daños.

3.3. MEDIDAS ADOPTADAS

Se puso en conocimiento de Protección Civil y Seguridad, servicios internos de Adif y Renfe Operadora, servicios de emergencia y Fuerzas de Seguridad.

Agentes de la Gerencia Territorial de Seguridad en la Circulación Centro 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 Operadora, se realizó la prueba de control de alcoholemia al maquinista en Madrid Atocha con resultado negativo (0,00mg/1000ml.).

El tren estuvo detenido en el lugar del accidente hasta las 17 horas y 10 minutos, momento en el que reanuda la marcha (sin viajeros), quedando el cadáver apartado en la entavía de las vías G2 y G3 a la espera de la llegada de los servicios funerarios.

A petición del SAMUR se suspende la circulación por las cuatro vías desde las 16:00 hasta las 16:23 horas, continuando la vía G3 interceptada hasta las 17:15 horas. La circulación por



el punto kilométrico se realiza en todas las vías con prescripción de marcha a la vista hasta las 18:35.

Posteriormente a las 18 horas y 35 minutos se procede al levantamiento del cadáver, siendo trasladado al Instituto Anatómico Forense de Madrid.

3.4. PERTURBACIONES DE TRAFICO

Se produjeron 133 minutos de retrasos acumulados en 9 trenes de Cercanías, 70 minutos acumulados en 9 trenes de Larga Distancia, 93 minutos acumulados en 3 trenes de Media Distancia y 242 minutos acumulados en 6 trenes de Mercancías

3.5. 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 de El Salobral, asentado en la margen derecha de las vías.

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

El cerramiento en su margen derecha (próximo al poblado) se encuentra en parte derrumbado.

Existe un paso elevado para el cruce de vías, supone un incremento en la distancia a recorrer pero su acceso es aceptable por carecer de escalones y no ser de gran pendiente.

3.6.2. Velocidad del tren.

Según el registro de eventos del tren, circulaba a 60 Km/h para cumplimentar la orden de las señales, 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 175 metros.

3.6. OTROS DATOS

Del parte de accidentes o incidencias del maquinista se extracta lo siguiente: *"...Al aproximar al P.K. 9+700, observo a una persona (varón) que intenta cruzar las vías de izquierda a derecha. Utilizo el silbato de la locomotora y actúo en el freno de emergencia sin poder evitar el arrollamiento. La persona iba sola..."*



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 entrada de una curva en plena vía.
- 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 había pasado por la estación de San Cristóbal Industrial a las 15:25 y a la salida de la misma se produjo el arrollamiento y consecuentemente la detención del tren.
- La zona sufre un repetido tránsito indebido de personas que se dirigen hacia el poblado chabolista situado en el margen derecho 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.
- Existe en lugar muy próximo al del accidente una pasarela metálica peatonal que permite el cruce a distinto nivel de las vías.
- 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 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 año 2006 en las proximidades de esta estación se produjeron cuatro accidentes graves por arrollamiento con fechas 18.04.06, 09.06.06, 27.11.06 y 28.11.06.

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 la víctima al transitar e invadir las vías por lugar indebido”*.



El elaborado por Renfe Operadora concluye *"Imprudencia de la víctima al cruzar las vías por un lugar indebido"*.

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.

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 la zona existen derribos en el cerramiento de la línea que permiten el acceso al asentamiento para abastecerse de droga, así mismo los utilizan como espacio para atender sus necesidades; concluidas las mismas, en ocasiones regresan al punto de partida (Apeadero de San Cristóbal de los Ángeles) cruzando las vías."

Hasta tanto se lleve a cabo la reposición del cerramiento de la línea, ya aprobado con otro tipo de mayor consistencia, sería conveniente una acción de vigilancia en el Apeadero de San Cristóbal de los Ángeles y el trayecto recorrido hasta la pasarela peatonal, para permitir la elección de un camino más seguro."

"Creación de un paso inferior no repulsivo a la vista y amable al tránsito."

"Creación de un servicio lanzadera de transporte gratuito que comunique esta zona."

Por su parte RENFE incluye la siguiente recomendación: *"En la zona existen, por todas partes, derribos del cerramiento de la línea que permiten el acceso a las vías para cruzar o transitar por ellas, para abastecerse de estupefacientes. Asimismo, utilizan los alrededores para atender sus necesidades en cuanto a la dependencia en que están inmersos. Luego de concluir dicha operación, no dudan en cruzar al punto de partida, que en su mayoría es el apeadero de san Cristóbal."*

"Mientras no se erradique este lugar de abastecimiento, difícilmente se evitará el problema, pues en su mayoría, el estado físico y psíquico de esta personas es lamentable."

Por nuestra parte estimamos conveniente recomendar:

- Instaurar vigilancia en el apeadero de San Cristóbal de los Ángeles, al igual que se hizo en la estación de San Cristóbal Industrial.



- Reparar el cerramiento actual y realizar una campaña de exhaustivo seguimiento del estado de conservación de dicho vallado, e intentar agilizar en la medida de lo posible los trámites para que se pueda construir un nuevo cerramiento de mayor consistencia.
- Intentar coordinar junto con el Ayuntamiento de Madrid algún tipo de transporte o actuación para estas personas, que impida que deambulen por las vías.

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