



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS Y
PLANIFICACIÓN

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

DIRECCION GENERAL DE
FERROCARRILES

*Investigación del accidente
nº 38/2006 ocurrido el 15.10.2006*

Informe definitivo

INFORME DEFINITIVO SOBRE LA
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO
Nº 0038/2006
OCURRIDO EL DÍA 15.10.2006



1. ANTECEDENTES

El coordinador de accidentes ferroviarios del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (ADIF), comunicó por correo electrónico que se había producido el arrollamiento de una persona resultando fallecida la misma. El accidente se produjo en la estación de Santa Cruz de Mudela, en la provincia de Ciudad Real, en el punto kilométrico 239,544 de la Línea Alcázar de San Juan-Cádiz, 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 también con el artículo 112 del mencionado Reglamento, el 1 de septiembre de 2006 la Dirección General de Ferrocarriles designó el equipo de investigación de accidentes ferroviarios.

2. UBICACIÓN DEL ACCIDENTE

Lugar: Estación de Santa Cruz de Mudela situada en P.K. 239,544.

Línea: Alcázar de San Juan-Cádiz.

Provincia: Ciudad Real.

Día/Hora: 15.10.06/13:00.

Tipo de bloqueo: Estación de transición de bloqueo automático de vía única con CTC a bloqueo automático banalizado de vía doble con CTC.

3. RECOGIDA DE DATOS

De acuerdo con los datos proporcionados en el informe particular de ADIF que en ausencia del 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

Una persona que cruzaba las vías de la estación de Santa Cruz de Mudela, resulta fallecida como consecuencia de su arrollamiento por el tren de viajeros nº 15695 de la empresa ferroviaria Renfe, compuesto por la locomotora 252043, 9 vehículos y 449 toneladas remolcadas, cuando circulaba por vía II procedente de Málaga y con destino Barcelona San Andrés Condal, el día 15 de octubre de 2006 a las 13 horas y 00 minutos en la estación de Santa Cruz de Mudela ubicada en el punto kilométrico 239,544 de la línea Alcázar de San Juan-Cádiz.

La víctima era un varón de 80 años.

3.2 PERSONAS QUE INTERVINIERON EN EL ACCIDENTE

- El supervisor de Línea de la Jefatura Técnica de Operaciones La Mancha, que fue nombrado jefe delegado del accidente.
- Los dos supervisores de circulación en el Puesto de Mando de Manzanares, que fueron nombrados portavoces de la información.
- El maquinista del tren 15695.

Jornada efectiva el día del incidente: 3 horas y 16 minutos.

Jornada día anterior: descanso.

Fecha del último reconocimiento médico: 17.02.05.

Fecha del último reciclaje en Normas de Circulación: 08.05.06.

3.3 DAÑOS MATERIALES

No se produjeron daños materiales.

3.4 MEDIDAS ADOPTADAS

El maquinista informó inmediatamente del suceso al Puesto de Mando de Manzanares, que cursó aviso a los servicios de emergencia a las Fuerzas de Seguridad del Estado, así como a las respectivas Gerencias de ADIF y RENFE Operadora.

Personadas las Fuerzas de Seguridad del Estado procedieron a la custodia del cadáver hasta que la autoridad judicial autorizó su levantamiento a las 16 horas y 10 minutos.

Al día siguiente, agentes de Adif se personaron en la estación procediendo a la toma de datos e inspección del lugar del arrollamiento.

3.5 PERTURBACIONES DE TRAFICO

Se produjeron unos retrasos acumulados de 51 minutos con 2 trenes afectados.



La circulación quedó suspendida por vías I y II de la estación desde las 13:00 horas hasta las 16:15 horas.

3.6 COMPROBACIONES EFECTUADAS

3.6.1. Velocidad del tren.

Analizado el registro de eventos de la locomotora 252043, en el momento del accidente el tren circulaba a una velocidad de 96 km/h, siendo la máxima velocidad permitida de 110Km/h.

3.6.2. Registro de conversaciones entre el maquinista y el puesto de mando de Manzanares.

El informe particular de ADIF aporta dicho registro.

3.6.3. Inspección del lugar del accidente.

El arrollamiento se produjo en el P.K. 239,544, distante 505 metros del edificio de viajeros. La estación cuenta con una playa de de cinco vías (vía I y II generales)

En el perímetro exterior, lado este, existe un antiguo cerramiento de obra en avanzado estado de deterioro. En el lado oeste existe un cerramiento discontinuo.

En los p.k. 239,781 y 240,239 existen sendos pasos inferiores de tierra, para peatones y determinado tipo de vehículos.

3.7 DECLARACIÓN DEL MAQUINISTA

De la manifestación voluntaria del maquinista realizada a 15 de octubre de 2006 ante la Guardia Civil se extracta lo siguiente:

"...Cuando conducía el tren 15695 desde Córdoba hasta Valdepeñas , al llegar a la estación de Santa Cruz de Mudela, apareció de súbito una persona, invadiendo la caja de la vía por la que circulaba (estaba acabando de cruzar la vía de derecha a izquierda sentido de la marcha del tren). Procedo de inmediato a usar el silbato de la locomotora y el freno de emergencia, no pudiendo evitar el arrollamiento de dicha persona puesto que volvió a cruzar la vía en sentido contrario, probablemente desorientado. El personal de servicio del tren se personó en el lugar de los hechos para prestar auxilio y llamo al puesto de mando para que avisaran a la Guardia Civil y a los servicios de emergencia..."

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 altura del p.k. 239,544 en la zona de los desvíos de entrada a la estación de Santa Cruz de Mudela, en la línea Alcázar de San Juan Cádiz.
- La estación de Santa Cruz de Mudela es un estación de transición, de un bloqueo automático de vía única con CTC a un bloqueo automático banalizado de vía doble con CTC. La circulación se realizaba conforme a las prescripciones de la Consigna serie A nº1780, de 10 de mayo de 1993, de la Dirección de Programación de Equipamiento que regula el CTC, desde el puesto de mando de Manzanares, entre las estaciones de Alcázar de San Juan y Linares-Baeza.
- La playa de vías que conforman la estación está compuesta por tres vías de apartado y dos vías generales. En el lugar por el que cruzó la víctima se encuentran ubicadas las cinco vías mencionadas (I, II, 3, 4 y 5).
- Se constata que el perímetro de la estación no dispone en la zona de un cerramiento en condiciones aceptables.
- El tren 15695 que efectuaba el itinerario Málaga-Barcelona, no tenía parada prescrita en la estación de Santa Cruz de Mudela.
- La estación está ubicada en una zona rural.
- Del registro de las conversaciones entre el maquinista del tren y el puesto de mando de Manzanares, se puede extraer el siguiente análisis:
 - Se descarta la hipótesis de intención de suicidio.
 - El maquinista del tren 15695 hizo uso del silbato de la locomotora.
 - Se denota el desconcierto de la víctima cuando la locomotora silbó, ya que estando fuera de la caja de la vía retrocedió y volvió a entrar dentro de gálibo.
 - Personal de servicio del tren prestaron auxilio a la víctima ya que desconocían el estado en el que había quedado.
- Se constata que el tren nº 15695 circulaba a una velocidad inferior a la máxima prescrita.
- No se realizó la prueba de control de alcoholemia ni se realizó la toma de declaración al maquinista por personal del administrador de la infraestructura. El maquinista se presentó voluntariamente, nada más sucedidos los hechos, ante la Guardia Civil para prestar declaración sobre lo acaecido.
-



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 ADIF concluye "*El accidente se origina por imprudencia de la víctima. En el lugar donde se produce, está prohibido el tránsito y la entrada de personas: Artículo 295 2.C de la LOTT (R.D. 1211/1990 de 28.09, B.O.E. de 08.10.1990) Capítulo VI, Régimen Sancionador*".

Por su parte la empresa Renfe concluye, "*El accidente se produce por imprudencia de la víctima, ya que en el lugar del arrollamiento está prohibida la entrada y el tránsito de personas, según el artículo 295 de la LOTT*".

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

6. CONCLUSIONES

Se estima que el accidente tuvo su origen en el tránsito de la víctima por las vías que conforman la estación de Santa Cruz de Mudela, lugar no autorizado para ello.

7. RECOMENDACIONES

Se estima conveniente recomendar el vallado por el administrador de la infraestructura, de aquellas zonas particularmente expuestas al tránsito irregular por personas no autorizadas.

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,