



MINISTERIO DE
FOMENTO

SECRETARIA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS Y
PLANIFICACIÓN

SECRETARÍA GENERAL DE
INFRAESTRUCTURAS

DIRECCION GENERAL DE
FERROCARRILES

*Investigación del accidente
nº 18/2006 ocurrido el 21.04.2006*

Informe definitivo

INFORME DEFINITIVO SOBRE LA
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO
Nº 0018/2006
OCURRIDO EL DÍA 21.04.2006



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 21 de abril, que se había producido el arrollamiento de una persona resultando fallecida la misma, en el punto kilométrico 5,800 situado en la vía par del apeadero de Grijota, en la Línea 130 Venta de Baños- Gijón Cercanías, en la provincia de Palencia, 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 31 de marzo de 2006 la Dirección General de Ferrocarriles designó el equipo de investigación de accidentes ferroviarios.

2.-UBICACIÓN DEL ACCIDENTE

Lugar: vía par del apeadero de Grijota, en el punto kilométrico 5,800 de la Línea 130 Venta de Baños-Gijón Cercanías.

Trayecto: Palencia-Becerril.

Provincia: Palencia.

Día/Hora: 21.04.06/12:44.

Tipo de bloqueo: B.A.D. con CTC.

3.-RECOGIDA DE DATOS

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 Larga Distancia nº78 de la empresa ferroviaria RENFE, compuesto por la locomotora 269.603-7 y 11 vehículos con masa de 169 Tm., que efectuaba recorrido con origen en Gijón Cercanías y destino Alicante, detuvo su marcha a las 12 horas y 44 minutos



en vía par del apeadero de Grijota, punto kilométrico 5,800 de la línea Gijón Cercanías-Venta de Baños, por haber arrollado a una persona que como consecuencia resultó fallecida en el acto.

La persona accidentada cruzó las vías desde el andén secundario (lado derecho) al andén principal (lado izquierdo, sentido línea y marcha del tren).

La víctima era un varón de 67 años.

3.2. PERSONAS QUE INTERVINIERON EN EL ACCIDENTE

- El maquinista del tren 78.
Reconocimiento medico y psicotécnico efectuado el 20.01.06.
Curso de formación de reciclaje del RGC efectuado el 31.01.06 y 01.02.06.
Jornada de conducción día de la incidencia: 55 minutos.
Jornada de conducción las 24 y 48 horas anteriores: descanso.
- El Jefe delegado.

3.3. DAÑOS MATERIALES

No se produjeron daños.

3.4. MEDIDAS ADOPTADAS

El maquinista informó al Puesto de Mando de León, el cual cursó aviso a las Gerencias Territoriales de Seguridad en la Circulación Noroeste de ADIF y RENFE, Gerencias Territoriales de Protección Civil y Seguridad de ADIF de Irún y de RENFE de Oviedo, Mantenimiento de Infraestructura, Jefatura de Gestión y Seguridad de la Gerencia Operativa de León, GIRE, Operadores afectados y servicios de emergencia.

Agentes de ADIF, se desplazaron al lugar del suceso para realizar la recogida de datos así como inspeccionar el punto del arrollamiento.

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

El cadáver quedó custodiado por agentes de Guardia Civil, hasta las 14 horas y 05 minutos que se persona la Autoridad Judicial autorizando el levantamiento del cadáver. El tren 78 estuvo detenido en el lugar del accidente, a las 14:30 horas queda la vía par en condiciones normales de circulación.



3.5. PERTURBACIONES DE TRÁFICO

Intercepción de la vía 2 entre las 12 horas 44 minutos hasta las 14 horas 30 minutos.

Por tanto, se produjeron 16 minutos en trenes de Larga Distancia, 2 minutos en Tren de Media Distancia, y 53 minutos en Tren de Mercancías.

3.6. COMPROBACIONES EFECTUADAS

3.6.1. Lugar del suceso.

El lugar del arrollamiento se encuentra en el P.K. 5,800 de la vía par del apeadero de Grijota, a unos 10 metros de un paso entre andenes para uso de viajeros.

La vía discurre entre los dos andenes del apeadero, en recta y en terreno raso y despejado.

La visibilidad por el lugar por donde cruzó la víctima y se aproximaba el tren es superior a 600 metros.

3.6.2. Velocidad del tren.

Según el registro de la cinta TELOC de la locomotora 269.603, el tren circulaba a 155Km/h, siendo su velocidad máxima permitida de 160 Km/h.

3.7. OTROS DATOS

Del parte de accidente del maquinista realizado en Oviedo a 22 de abril de 2006 se extracta lo siguiente: *"...Circulando a 155Km/h a la altura del apeadero de Grijota, observo a una persona en la vía, por lo que hago uso del silbato, dicha persona sube al andén y debido a la velocidad desaparece de mi vista. Al pasar a su altura oigo un ligero golpe en el costado izquierdo y por el espejo retrovisor no veo si continúa en el andén.*

Ante la posibilidad de que la persona hubiera resultado arrollada valoré la conveniencia de parar a kilómetro y medio del apeadero y regresar andando, pero debido a la proximidad con Palencia continuo la marcha y comunico los hechos al puesto de mando para que envíen a una ambulancia. Reconocida la maquina en Palencia compruebo que hay alguna mancha de sangre en el estribo izquierdo y posteriormente me confirman 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 en el apeadero de Grijota, sito en el punto kilométrico 5,800 de la Línea 130 Venta de Baños–Gijón Cercanías.

–El apeadero de Grijota dispone de un paso entablonado para el cruce de las vías situado entre los andenes. Dicho paso se encuentra en aceptables condiciones de conservación.

–Se constata la buena visibilidad para el peatón en el tramo de vía donde se produjo la intercepción.

–Se constata que la velocidad de la circulación implicada en el accidente era inferior a la máxima autorizada.

–Del control de alcoholemia realizado se desprende que el maquinista se encontraba en condiciones para el desarrollo de su función, además cumplía reglamentariamente las jornadas de conducción.

–En base a la declaración del maquinista y de las muestras de sangre de la locomotora, se deduce que la persona trataba de cruzar las vías con origen en el andén secundario y destino el andén principal, cuando al percatarse de la llegada del tren nº78 trató de acceder al andén sin llegar a situarse fuera del gálibo del mencionado tren.

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 fue debido a la imprudencia de la víctima que cruzó las vías por lugar no habilitado para este uso, en el momento de llegar el tren 78 de Larga Distancia, lo que produjo su arrollamiento*".

Por su parte, la empresa ferroviaria RENFE concluye, "*La causa del accidente debe atribuirse a la imprudencia de la víctima por cruzar la vía por un lugar no habilitado para el tránsito de personas, invadiendo el gálibo de la vía en el momento de la llegada del tren de Larga Distancia, desoyendo el reiterado aviso acústico efectuado por el maquinista mediante la actuación del silbato de la locomotora y siendo inevitable el arrollamiento*".

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

6. CONCLUSIONES

Se estima que el accidente fue causado por el tránsito sobre las vías, entre los andenes del apeadero de Grijota, de la víctima, siendo alcanzado por el tren nº78.



7. RECOMENDACIONES

Desde el 01.01.05, fecha en la cual la Dirección General de Ferrocarriles, de acuerdo con la legislación vigente, han ocurrido los siguientes accidentes similares al que es objeto de este informe.

Por ello se estima conveniente que, tanto la Dirección General de Ferrocarriles como el Administrador de la infraestructura estudien la conveniencia de adoptar las siguientes medidas:

- Realizar un estudio pormenorizado en aquellas estaciones que no dispongan de paso inferior de cruce de vías, de tal forma que en función de variables tales como: tráfico ferroviario, velocidad de paso de los trenes más rápidos, tráfico de usuarios, tiempo de cruce del paso entre andenes... se pueda elaborar un plan de actuaciones sobre dichas estaciones que pudiera incluir, debidamente jerarquizada, alguna o algunas de las siguientes actuaciones:
 - Mejora de señalización pasiva.
 - Dotación de señales luminosas peatonales con accionamiento similar al de los pasos a nivel.
 - Sustitución por pasos superiores o inferiores.

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 lo que las recomendaciones del apartado anterior se elevan a definitivas.

Madrid, 7 de marzo de 2007.
El Técnico responsable de la
investigación del accidente,