



MINISTERIO DE  
FOMENTO

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE INFRAESTRUCTURAS Y  
PLANIFICACIÓN

SECRETARÍA GENERAL DE  
INFRAESTRUCTURAS

DIRECCIÓN GENERAL DE  
FERROCARRILES

*Investigación del accidente*  
*nº 17/2007 ocurrido el 04.04.2007*

**Informe definitivo**  
**14.09.2007**

INFORME DEFINITIVO SOBRE LA  
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO  
Nº 17/2007  
OCURRIDO EL DÍA 04.04.2007



## 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 4 de Abril, que se había producido el arrollamiento de una persona resultando fallecida la misma, en el paso entre andenes de la estación de El Caleyo, sita en el punto kilométrico 134 + 410 de la Línea 130 Venta de Baños a Gijón Cercanías, en la provincia de Oviedo, 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 1 de Marzo de 2007 la Dirección General de Ferrocarriles designó el equipo de investigación de accidentes ferroviarios para el periodo comprendido entre el 01.03.07 al 30.04.07 compuesto por las siguientes personas para este accidente:

- Técnico responsable de la investigación del accidente: funcionario adscrito a la Dirección General de Ferrocarriles, que suscribe este informe.
- Responsable de seguridad de Adif en la zona Noroeste: que entregó su informe particular del accidente el 17.07.07.
- Responsable de seguridad de Renfe: que entregó su informe particular del accidente el 17.07.07.

La empresa pública INECO S.A. en el marco del convenio de colaboración suscrito con la Dirección General de Ferrocarriles el 26.09.06 ha realizado trabajos de apoyo en la investigación de este accidente al Técnico responsable de la misma.

## 2. UBICACIÓN DEL ACCIDENTE

Lugar: Paso de servicio entre andenes de la Estación de El Caleyo (Oviedo).

Línea: Punto kilométrico 134+410 de la línea 130 Gijón Cercanías-Venta de Baños.

Provincia: Oviedo.

Día/Hora: 04.04.07/11:07.

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



### 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 viajeros de Larga Distancia nº 10620 de la empresa ferroviaria Renfe, compuesto por la locomotora 269.918-9 (957102699189) y 13 vehículos con masa remolcada de 188 Tm., procedente de Gijón Cercanías y con destino León, detiene su marcha como consecuencia de haber arrollado a una persona, con resultado de muerte, que cruzaba la vía de izquierda a derecha, sentido de la marcha del tren, invadiendo el gálibo de la vía, en el paso de servicio entre andenes del P.K. 134/410 en la Estación del El Caleyó, Línea 130 Gijón Cercanías – Venta de baños.

Se produjo una víctima mortal.

#### 3.2 PERSONAS QUE INTERVINIERON EN EL ACCIDENTE

El maquinista del tren de viajeros de larga distancia 10620, con nº de matrícula 8907180.

Jornada de conducción el día de arrollamiento era de 5 minutos.

Jornada de conducción 24h anteriores: 1h. 45 min.

Jornada de conducción 48h anteriores: 2h. 20 min.

La persona que fue arrollada.

#### 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 Noroeste de RENFE OPERADORA, Operador de Larga Distancia y Jefatura Técnica de Operaciones.

Personal de la Gerencia Territorial de Seguridad en la Circulación Noroeste de Adif, acudieron al lugar del suceso para la inspección y toma de datos del punto del arrollamiento y proceder a la realización de la prueba de control de alcoholemia al maquinista con resultado negativo (0,00mg/1000ml.).



A las 11 horas y 26 minutos , el tren reanuda su marcha hasta la estación de Soto de Rey para comprobar en mejores condiciones de visibilidad, tanto por el maquinista, como por el interventor y agente del TALGO, que no había restos orgánicos en la locomotora ni en la composición del tren. Una vez comprobado, el tren reanuda su marcha desde Soto de Rey, a las 11 horas y 41 minutos, con 43 minutos de retraso.

A las 13:30 minutos, se procede al levantamiento del cadáver reanudándose la circulación el la vía afectada.

### 3.5 PERTURBACIONES DE TRAFICO

Los trenes afectados con retrasos por el accidente fueron los siguientes:

#### Trenes de Larga Distancia

- Tren 131: 09 minutos de retraso.
- Tren 10620: 43 minutos de retraso.
- tren 15620: 26 minutos de retraso.

#### Trenes de Cercanías

Tren 22014: 22 minutos de retraso.

Tren 22017: 16 minutos de retraso

Tren 22019: 18 minutos de retraso.

Tren 22114: 09 minutos de retraso

Tren 22209: 7 minutos de retraso.

Tren 22318: 11 minutos de retraso

Tren 22323: 6 minutos de retraso.

### 3.6 COMPROBACIONES EFECTUADAS

#### 3.6.1. Lugar del suceso.



El lugar donde se produjo el arrollamiento se encuentra en el Km 134/410 vía, estación de El Caleyo, en un paso de servicio entre los dos andenes de la estación, discurriendo la vía en recta, al final de una curva de radio 400 y zona semiurbana.

Por el lado derecho de la vía, sentido de la línea y paralela a la misma, discurre una Carretera comarcal que comunica el pueblo de El Caleyo con La Manjoya y por el lado izquierdo y asimismo, paralelo a la vía, discurre la autopista A66 que sirve de barrera para el acceso a la estación.

El paso entre andenes, se encuentra situado en traza recta y con buena visibilidad.

En el momento del accidente, era de día y el tiempo era despejado.

### 3.6.2. Velocidad del tren.

Del análisis de la memoria estática de la locomotora 269918 se desprende que en el momento de actuar sobre el freno de urgencia, el tren circulaba a una velocidad de 86 Km/h.

Según el libro horario y cuadro de velocidades máximas, la velocidad máxima para este tren a la Entrada de El Caleyo, lado Oviedo es de 105 Km /h, por lo que el citado tren circulaba por debajo de la velocidad máxima prevista.

## 3.7 DECLARACIÓN DEL MAQUINISTA

De la ficha de toma de declaración realizada por el maquinista a 01.02.07 se extracta lo siguiente: *"Entrando con tren TALGO 10620 en la estación de El Caleyo por vía 2, con dirección Soto de Rey, observo que 2 personas están cruzando las vías por el paso habilitado entre andenes en dirección al andén principal, invadiendo la vía 2 por la que circulaba el tren, haciendo uso del silbato de la locomotora y aplicando el freno de emergencia, siendo imposible evitar el arrollamiento de una de ellas."*

## 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 El Caleyo situado en el punto kilométrico P.K. 134/410 de la línea 130 Gijón Cercanías – Venta de Baños.
- La velocidad de paso del tren el apeadero era de 86 km/h, inferior a la máxima permitida no teniendo parada prescrita en el mismo.



- 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

No se constata la existencia ni de paso inferior entre andenes ni de cerramiento entre la Cra comarcal y la estación

#### **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 la imprudencia, al invadir intempestivamente la vía, de la víctima, que intentó cruzar las vías por un paso de servicio entre andenes , en el momento de llegar el tren de larga distancia 10620, por lo que se produjo el arrollamiento."*

El elaborado por RENFE establece que *"Imprudencia de la víctima por invadir el gálibo de la vía en el momento de la llegada del tren de viajeros Larga Distancia 10620, siendo inevitablemente el arrollamiento a pesar de la actuación del maquinista .. "*

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 de larga distancia 10620.

#### **7. RECOMENDACIONES**

Se estima conveniente reforzar la señalización existente mediante la instalación de señalización vertical en los accesos al paso entarimado, e informar por megafonía de la aproximación de los trenes.

Asimismo, se recomienda estudiar la posible construcción de un paso inferior.

#### **8. COMENTARIOS Y SUGERENCIAS PARTICULARES**



MINISTERIO DE  
FOMENTO

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE INFRAESTRUCTURAS Y  
PLANIFICACIÓN

SECRETARÍA GENERAL DE  
INFRAESTRUCTURAS

DIRECCIÓN GENERAL DE  
FERROCARRILES

*Investigación del accidente  
nº 17/2007 ocurrido el 04.04.2007*

**Informe definitivo  
14.09.2007**

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, 14 de septiembre de 2007.

El Técnico responsable de la  
investigación del accidente,