



MINISTERIO DE FOMENTO

SECRETARÍA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS
DIRECCIÓN GENERAL DE FERROCARRILES

Investigación del accidente nº 34/07 ocurrido el 25.05.2007

Informe definitivo
14.09.2007

INFORME DEFINITIVO SOBRE LA
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE FERROVIARIO
Nº 0034/2007
OCURRIDO EL DÍA 25.05.2007

	MINISTERIO DE FOMENTO	SECRETARÍA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS Y PLANIFICACIÓN	<i>Investigación del accidente nº 34/07 ocurrido el 25.05.2007</i>
		SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS	
		DIRECCIÓN GENERAL DE FERROCARRILES	Informe definitivo 14.09.2007

1. ANTECEDENTES

El Coordinador de accidentes ferroviarios del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (ADIF), comunicó el pasado 25 de mayo que se había producido el arrollamiento de una persona resultando fallecida la misma, a la altura del punto kilométrico 244,350 de la Línea Valencia – San Vicente de Calders, entre Montroig del Camp y L´Hospitalet de L´Infant, en la provincia de Tarragona, 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 mayo de 2007 la Dirección General de Ferrocarriles designó el equipo de investigación de accidentes ferroviarios para el periodo comprendido entre el 01.05.07 al 30.06.07 compuesto por las siguientes personas:

- Técnico responsable de la investigación del accidente: un funcionario adscrito a la Dirección General de Ferrocarriles, que suscribe este informe.
- Responsable de seguridad de ADIF en la zona Noreste: entregó su informe particular del accidente el 19.07.2007.
- Responsable de seguridad de RENFE: entregó su informe particular del accidente el 19.07.2007.

La empresa pública INECO S.A. en el marco del convenio de colaboración suscrito con la Dirección General de Ferrocarriles el 26.09.2005 ha realizado trabajos de apoyo en la investigación de este accidente al Técnico responsable de la misma.

	MINISTERIO DE FOMENTO	SECRETARÍA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS Y PLANIFICACIÓN	<i>Investigación del accidente nº 34/07 ocurrido el 25.05.2007</i>
		SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS	
		DIRECCIÓN GENERAL DE FERROCARRILES	Informe definitivo 14.09.2007

2. UBICACIÓN DEL ACCIDENTE

Lugar: Plena vía.

Punto kilométrico 244,350 de la línea Valencia a San Vicente de Calders.

Provincia: Tarragona.

Día / Hora: 25.05.07./ 19:17.

Condiciones meteorológicas: Soleado.

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

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 su informe particular sobre el mismo que fue remitido 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, los hechos y las circunstancias en que se produjeron fueron los siguientes:

3.1 HECHOS

A las 19 horas y 17 minutos del día 25 de mayo de 2007, se produjo el accidente grave por arrollamiento de una persona que intentaba cruzar las vías por un paso vicioso entre Montroig del Camp y L'Hospitalet de L'Infant, en el punto kilométrico 244,350 de la línea Valencia a San Vicente de Calders, por el tren de viajeros de Larga Distancia 1181 de la empresa ferroviaria RENFE que efectuaba el recorrido con origen en Sant Andréu Comtal y destino Alicante.

	MINISTERIO DE FOMENTO	SECRETARÍA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS Y PLANIFICACIÓN	<i>Investigación del accidente nº 34/07 ocurrido el 25.05.2007</i>
		SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS	
		DIRECCIÓN GENERAL DE FERROCARRILES	Informe definitivo 14.09.2007

3.2 PERSONAS QUE INTERVINIERON EN EL ACCIDENTE

El maquinista del tren 1181.

Jornada previa en el día de la incidencia: 2 horas y 17 minutos.

Jornada 24 horas anteriores: Descanso.

Jornada 48 horas anteriores: Descanso.

3.3 DAÑOS MATERIALES

No se producen daños materiales.

3.4 MEDIDAS ADOPTADAS

El maquinista comunicó el suceso al Puesto de Mando de Barcelona, que cursó aviso a las Gerencias de Seguridad en la Circulación de ADIF y RENFE, así como a las Gerencias de Seguridad y Protección Civil, Jefatura de Operaciones de Tarragona – Lleida, Delegación del Gobierno de Cataluña y servicios de emergencia.

En base a la Orden Circular 3/2004 "Pautas para la investigación de accidentes graves", el personal de Seguridad en la Circulación Noreste de Adif, se personó en el lugar del arrollamiento para realizar la toma de datos del mismo.

A las 20:15 se autoriza la circulación de trenes entre Montroig del Camp y L´Hospitalet de L´Infant entre los kilómetros 244 y 245 con marcha a la vista.

El tren 1181 queda apartado en la estación de L´Hospitalet de L´Infant, hasta las 20:28 horas momento en que reanuda la marcha hacia Alicante.

A las 21:15 horas la Autoridad Judicial autoriza el levantamiento del cadáver reanudándose la circulación en condiciones normales.

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

3.5 PERTURBACIONES DE TRAFICO

El tren 1181 sufrió un retraso de 80 minutos.

Se produjo un retraso acumulado de 334 minutos en 6 trenes de Larga Distancia, de 200 minutos en 4 trenes de Media Distancia, y de 37 minutos en un tren de Mercancías

3.6 INSPECCIÓN DEL LUGAR DEL ACCIDENTE

El lugar donde se produjo el accidente corresponde al p.k. 244,350 de la línea Valencia a San Vicente de Calders.



MINISTERIO DE FOMENTO

SECRETARÍA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS
DIRECCIÓN GENERAL DE FERROCARRILES

Investigación del accidente
nº 34/07 ocurrido el 25.05.2007

Informe definitivo
14.09.2007

El lugar es un paso vicioso aparentemente bastante utilizado.

El paso se encuentra en recta, próximo a la salida de una curva.

3.6.1. Visibilidad.

La visibilidad es buena hacia ambos lados.

3.7 PARTE DE ACCIDENTES E INCIDENCIAS DEL MAQUINISTA

Del parte de accidentes del maquinista realizado en Barcelona a 29 de mayo, se extrae lo siguiente: *"Estaba circulando en condiciones normales, en la curva que precede a la estación de L'Hospitalet de L'Infant veo una persona que se dispone a cruzar la vía en sentido montaña a mar, inmediatamente hice uso del silbato reiteradamente para advertirle de la presencia del tren y al ver que no respondía al aviso y seguía con su intención de cruzar, accioné la válvula de urgencia (seta) para detener el tren, no pudiendo evitar el arrollamiento de la persona"*

3.8 VELOCIDAD DEL TREN

Del análisis de la memoria estática del tren de Larga Distancia 1181, se desprende que la velocidad de circulación en el momento del accidente era de 148 Km/h.

La máxima velocidad para este tramo era de 160 Km/h.

4. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE

4.1 CONSIDERACIONES

- El lugar donde se produjo el arrollamiento es un paso vicioso en el punto kilométrico 244,350 de la línea Valencia a San Vicente de Calders.
- El punto de arrollamiento se encuentra en recta a la salida de una curva en la que los trenes circulan a altas velocidades.
- Se constata la buena visibilidad del tramo ferroviario.
- Se constata que el tren 1181 circulaba a velocidad inferior a la prescrita.
- De los análisis efectuados al maquinista, se constata que el maquinista se encontraba apto para el desarrollo de sus funciones.

5. ANÁLISIS DE LAS CONCLUSIONES REALIZADAS POR EL ADMINISTRADOR DE LA INFRAESTRUCTURA Y POR LA EMPRESA FERROVIARIA.

	MINISTERIO DE FOMENTO	SECRETARÍA DE ESTADO DE INFRAESTRUCTURAS Y PLANIFICACIÓN	<i>Investigación del accidente nº 34/07 ocurrido el 25.05.2007</i>
		SECRETARÍA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS	
		DIRECCIÓN GENERAL DE FERROCARRILES	Informe definitivo 14.09.2007

En los respectivos informes particulares se incluyen las siguientes conclusiones:

El elaborado por ADIF concluye *"El accidente se produce como consecuencia de cruzar indebidamente las vías la persona accidentada, no percatándose de la llegada del tren 1181"*.

El elaborado por RENFE establece como causa directa del accidente *"Imprudencia de la víctima por cruzar la vía invadiendo el gálibo en el momento de la llegada del tren de Euromed 1181, siendo inevitable el arrollamiento a pesar de la actuación del maquinista consistente en el reiterado aviso acústico mediante el silbato de la locomotora y la aplicación urgente del freno"*.

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

6. CONCLUSIONES.

A la vista de los datos obtenidos, se estima que el accidente tuvo su origen en la invasión indebida de la vía en el momento de pasar el tren nº 1181 que causó el arrollamiento de la víctima.

7. RECOMENDACIONES

Una vez constatada la existencia del paso vicioso se estima conveniente recomendar:

- Promover la adopción de las medidas que impidan el acceso a la vía en la zona del accidente.
- Impulsar campañas de sensibilización y concienciación destinadas a la ciudadanía para incidir en el peligro que supone cruzar o deambular por las vías del ferrocarril.

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, 14 de septiembre de 2007.
El Técnico responsable de la
investigación del accidente,