



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0031/2010 ocurrido el 26.06.2010*

Informe final

INFORME FINAL SOBRE
EL ACCIDENTE FERROVIARIO Nº 0031/2010
OCURRIDO EL DÍA 26.06.2010
EN LA ESTACIÓN DE VITORIA – GASTEIZ (ÁLAVA)

De acuerdo con el R.D. 810/2007, de 22 de junio, en su Título III; artículo 21.6:
La investigación de los accidentes ferroviarios tendrá como finalidad determinar las causas de los mismos y las circunstancias en que se produjeron, con objeto de prevenirlos en el futuro, y formular las recomendaciones oportunas para reducir los riesgos en el transporte ferroviario. Dicha investigación no se ocupará, en ningún caso, de la determinación de la culpa o responsabilidad y será independiente de cualquier investigación judicial.



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0031/2010 ocurrido el 26.06.2010*

Informe final

1. RESUMEN.....	3
2. HECHOS INMEDIATOS DEL SUCESO.....	3
2.1. SUCESO	3
2.2. CIRCUNSTANCIAS DEL SUCESO	7
2.3. VÍCTIMAS MORTALES, LESIONES Y DAÑOS MATERIALES.....	9
2.4. CIRCUNSTANCIAS EXTERNAS	9
3. RELACIÓN DE LAS INVESTIGACIONES E INDAGACIONES.....	9
3.1. RESUMEN DE LAS DECLARACIONES	9
3.2. SISTEMA DE GESTIÓN EN LA SEGURIDAD	13
3.3. NORMATIVA.....	13
3.4. FUNCIONAMIENTO DEL MATERIAL RODANTE FERROVIARIO, INSTALACIONES TÉCNICAS E INFRAESTRUCTURA	14
3.5. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CIRCULACIÓN.....	14
3.6. INTERFAZ HOMBRE-MÁQUINA DEL PERSONAL IMPLICADO.....	15
3.7. SUCESOS ANTERIORES DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES INVESTIGADOS POR LA CIAF.	15
4. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES.....	16
4.1. DESCRIPCIÓN DE LOS ACONTECIMIENTOS	16
4.2. DELIBERACIÓN.....	16
4.3. CONCLUSIONES.....	17
5. RECOMENDACIONES	17



1. RESUMEN

El día 26 de junio de 2010, a las 00:28 horas, en la estación de Vitoria – Gasteiz (P.K. 492+400), de la línea 100 Madrid Chamartín – Hendaya, el tren de viajeros de larga distancia 407, de la empresa ferroviaria Renfe Operadora, estaciona en vía 1 para realizar parada comercial. El maquinista recibe la indicación de operaciones terminadas por parte de la agente de acompañamiento (interventora) sin haber finalizado la subida de viajeros y, estando la señal de salida en vía libre, inicia la marcha, produciéndose la caída al andén de una persona que arrolla a otras que debían subir al tren, con el resultado de cinco herido leves.

Conclusión: El accidente tuvo su origen al dar la agente de acompañamiento la indicación de operaciones terminadas, sin haber finalizado la bajada y subida de viajeros.

Recomendaciones:

Destinatario final	Número	Recomendación
Renfe Operadora	31/10-1	Insistir en el estricto cumplimiento, por parte de los agentes de acompañamiento a bordo del tren, del procedimiento <i>“Tren-hotel ELIPSOS. Procedimiento de actuación en el sistema de comunicación interno del tren, cierre de puertas exteriores y comunicación de las operaciones terminadas.”</i>
Renfe Operadora	31/10-2	Insistir en el cumplimiento, por los agentes de acompañamiento, del artículo 313 del Reglamento General de Circulación.

2. HECHOS INMEDIATOS DEL SUCESO

2.1. SUCESO

2.1.1. Datos

Día / Hora: 26.06.10/ 00:28
Lugar: Estación de Vitoria - Gasteiz, P.K. 492+400
Línea: 100 Madrid Chamartín – Hendaya
Tramo: Jundiz- Vitoria Gasteiz
Municipio: Vitoria - Gasteiz
Provincia: Álava



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0031/2010 ocurrido el 26.06.2010*

Informe final

2.1.2. Descripción del suceso

El día 26 de junio de 2010, a las 00:28 horas, en la estación de Vitoria - Gasteiz (P.K. 492+400), de la línea 100 Madrid Chamartín – Hendaya, el tren de viajeros de larga distancia 407, de la empresa ferroviaria Renfe Operadora, procedente de Madrid y destino París, se estaciona en vía 1 para realizar parada comercial.

La agente de acompañamiento se subió al tren (por el coche número 4, en el orden de la composición por cabeza de tren) y comunica al maquinista operaciones terminadas (O.T.), antes de finalizar la subida de viajeros. El tren inicia la marcha y se produce la caída al andén de un viajero que arrolla a otras que debían subir al tren.

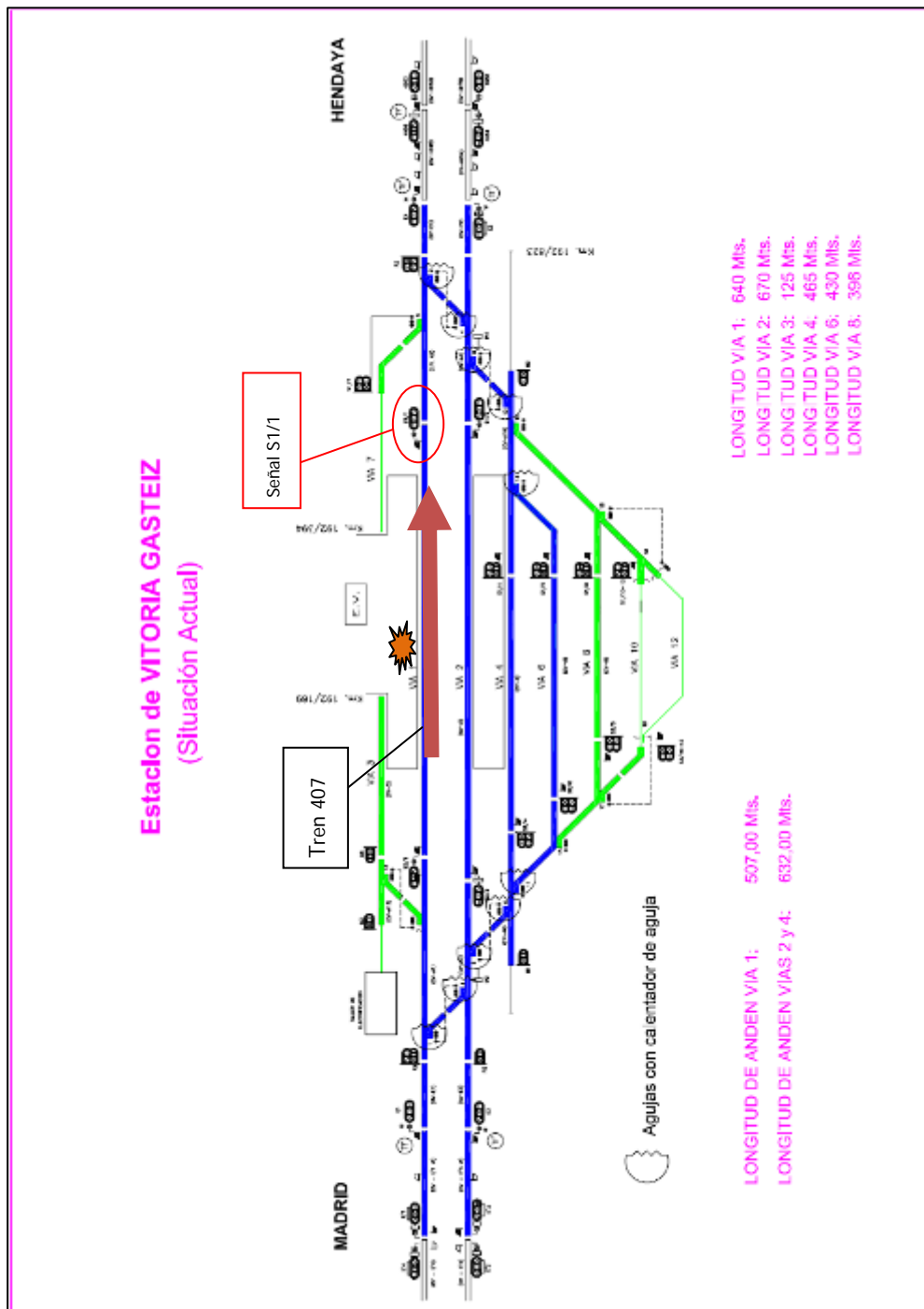
Entre el lugar que la agente de acompañamiento comunicó operaciones terminadas (O.T.) y donde se produce la caída de la persona al andén la distancia era de unos 260 metros.

El responsable de circulación de la estación de Vitoria - Gasteiz, al observar lo anterior, procede a cerrar la señal de salida. El maquinista, al ver la indicación de la señal, acciona el freno y el tren se detiene sin llegar a rebasarla.

Como consecuencia del accidente, cinco personas resultaron heridas leves.



Croquis (fuente: Adif):





MINISTERIO DE FOMENTO

SECRETARÍA DE ESTADO DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

Investigación del accidente nº 0031/2010 ocurrido el 26.06.2010

Informe final

Esquema de situación en el momento del suceso





2.1.3. Decisión de abrir la investigación

El jefe de investigación de accidentes ferroviarios del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (Adif), a las 9:23 horas el 26 de junio de 2010, a través de mensaje de telefonía móvil, comunicó a la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios que se había producido el suceso objeto de esta investigación.

El Reglamento sobre seguridad en la circulación de la Red Ferroviaria de Interés General, aprobado por el Real Decreto 810/2007, de 22 de junio (B.O.E. nº 162 de 07.07.07), en su artículo 21 y siguientes, asigna la competencia para la investigación de accidentes e incidentes ferroviarios a la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios.

En el pleno de 29 de junio de 2010, la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios resuelve abrir la investigación de este accidente.

De conformidad con el artículo 23.1 del mencionado Reglamento, el presidente de la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios designó como técnico responsable de la investigación a:

- Un técnico investigador integrado en la Secretaría de la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios.

Integrándose el equipo investigador con:

- El jefe territorial de seguridad en la circulación norte, por delegación del director de seguridad en la circulación de Adif. Entregó su informe particular el 18.10.10.

- El gerente de investigación técnica de accidentes de Renfe Operadora, por delegación del director de seguridad en la circulación de Renfe Operadora. Entregó su informe particular el 12.08.10.

INECO S.A., empresa pública, en el marco del acuerdo para la encomienda de gestión para el apoyo a la investigación de accidentes ferroviarios, suscrito con la Secretaría General de Transportes en julio de 2010, ha realizado trabajos de apoyo en la investigación de este accidente al técnico responsable de la misma.

2.2. CIRCUNSTANCIAS DEL SUCESO

2.2.1. Personal ferroviario implicado

Por parte de Renfe Operadora

El maquinista, con matrícula 8869232.

La agente de acompañamiento, con matrícula 8904823.

Por parte de Adif

El jefe de circulación de la estación, con matrícula 7789001.

2.2.2. Material rodante

El tren de viajeros de larga distancia 407 estaba formado por material Talgo, en doble composición, compuesto por locomotora 957102520310, 32 vehículos, 530 toneladas y 418 metros de longitud.



Esta composición prestaba el servicio tren - hotel ELIPSOS, formada por coches con plazas sentadas, dotadas de cierre centralizado de puertas exteriores, y coches cama con cierre manual de puertas exteriores. Todos los coches disponen de bloqueo de puertas exteriores a velocidad superior a 5 Km/h cuando están cerradas.

2.2.3. Descripción de la infraestructura

La estación de Vitoria – Gasteiz se encuentra en alineación recta y perfil horizontal, el andén de la vía 1 tiene una longitud de 507 metros.

El tipo de bloqueo en el tramo donde se encuentra la estación es automático y banalizado (B.A.B.) con control de tráfico centralizado (C.T.C.) en Mirando de Ebro.

El enclavamiento de la estación es electrónico y estaba en mando local.

2.2.3.1. Datos de tráfico ferroviario

Según el sistema de información CIRTRA 2009 (Circulaciones por Tramos), Tomo II, de Adif-Circulación, la media semanal de circulaciones del tramo Jundiz - Vitoria-Gasteiz es de 268, considerada como baja.

Estas circulaciones se desglosan en: 97 de larga distancia; 96 de media distancia; 69 de mercancías y 6 de servicio.

2.2.4. Sistemas de comunicación

Radiotelefonía modalidad A (tren tierra).

2.2.5. Plan de emergencia interno-externo

El maquinista del tren 407 informa de lo sucedido al puesto de mando de Miranda de Ebro, desde donde se cursa aviso a Seguridad Corporativa y Protección Civil de Adif, Gerencia Territorial de Seguridad en la Circulación Norte de Adif, Gerencia Territorial de Seguridad en la Circulación Norte de Renfe Operadora, Jefatura Técnica de Operaciones de Bilbao de la Delegación de Circulación Norte, y operadores afectados de la empresa ferroviaria Renfe Operadora.

Los medios sanitarios, personados en el lugar de los hechos proceden a reconocer a los heridos, siendo trasladadas dos personas al Hospital Santiago de Vitoria, y atendidas en la estación otras tres personas de diversas contusiones.



2.3. VÍCTIMAS MORTALES, LESIONES Y DAÑOS MATERIALES

2.3.1. Víctimas mortales y heridos

Cinco personas resultan heridas leves.

2.3.2. Daños materiales

No se producen daños materiales.

2.3.3. Minutos perdidos. Interceptación de la vía

La incidencia tuvo una duración de 13 minutos y no afectó a las siguientes circulaciones.

2.4. CIRCUNSTANCIAS EXTERNAS

En el momento del suceso era de noche y no existía lluvia, ni niebla.

3. RELACIÓN DE LAS INVESTIGACIONES E INDAGACIONES

3.1. RESUMEN DE LAS DECLARACIONES

De la ficha de toma de declaración realizada al maquinista del tren 407, el mismo día del accidente, se transcribe lo siguiente:

"(...) ¿Qué órdenes concretas recibió o impartió? ¿Por parte de quién? ¿A quién?

Operaciones Terminadas por el agente de acompañamiento (interventor).

¿Cuál era la secuencia de señales en el momento del accidente/incidente?

Vía libre y parada (en la misma señal S1/1).

Describe secuencialmente lo sucedido.

Estacionado en vía 1, recibo la orden de Operaciones Terminadas, inicio la marcha, encontrándome de repente la S1/1 en parada, acciono el freno y paro unos 80 metros después de reanudar la marcha y sin rebasar la señal S1/1 de salida.

Me informo de por qué tenía la S1/1 en parada con el responsable de circulación del CTC y éste me dice que no sabe, que me informará el responsable de circulación de Vitoria. Me informa éste que se ha caído una viajera al subir o bajar del tren.

Acudo al punto del incidente después de comunicarlo al P.M. y en ese momento ya llega la asistencia sanitaria.

¿Cuál fue su actuación después del accidente/incidente?

Acudo al punto del incidente después de asegurar el tren e informar al P.M. y cuando llego, ya efectuaban su llegada los servicios sanitarios.



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0031/2010 ocurrido el 26.06.2010*

Informe final

En su opinión, ¿qué pudo influir en el accidente/incidente y cuál fue el motivo del mismo?

Lo desconozco, vi las O.T. e inicié la marcha con normalidad.

(...)"

De la ficha de toma de declaración realizada a la agente de acompañamiento (interventora), el día del accidente, se transcribe lo siguiente:

"(...)

¿Cuáles eran las condiciones atmosféricas en el momento del accidente?

De noche y poca luz, en la estación de Vitoria, como si hubiera niebla.

Describa secuencialmente lo sucedido:

En Vitoria se montan 13 personas, se montan en el primer coche, a continuación se ha montado una familia 5º coche, he indicado a las personas que se habían bajado a fumar que se subieran al tren. Una vez han subido, no he visto a nadie más en el andén y he dado el tren dispuesto. Cerrando la puerta observo que el tren se para, he ido al encuentro del jefe de circulación que me indica que se ha caído una persona. Me intereso por ella.

¿Cuál fue su actuación después del accidente/incidente?

He ido a ver lo que ha sucedido, he hablado con la persona que se ha caído, estaba bien en términos generales, quejándose de dolor en la mandíbula, quedándose a la espera de la ambulancia.

El jefe de circulación de Vitoria me dice que puedo continuar el servicio y que ellos se ocupan de atender al viajero mientras llega la ambulancia.

En su opinión ¿qué pudo influir en el accidente /incidente y cuál fue el motivo del mismo?

Condiciones de visibilidad bajas en Vitoria, circulación del tren en doble composición, aproximadamente 400 metros, 35 vagones, neblina al fondo de la composición.

¿Quiere declarar algo más?

Yo tenía la certeza de que todos los viajeros ya se habían montado en el tren, por eso di el tren dispuesto."

De la ficha de toma de declaración realizada a la agente de acompañamiento (interventora), el día 28 (2 días después del accidente), se transcribe lo siguiente:

¿Es conocedora del Procedimiento de Actuación en el sistema de comunicación del Tren-hotel Elipsos para el cierre de puertas y comunicación de las Operaciones Terminadas?

Sí.

¿Realizó la reunión con el personal de servicio del tren 407, según se refleja en el punto 3 del Procedimiento citado en la anterior pregunta?

Sí.



Antes de presentar la comunicación de Operaciones Terminadas, ¿cumplió lo dispuesto en el punto 5 del Procedimiento citado en la pregunta 1?

Sí.

¿En qué lugar de la composición se encontraba cuando se estacionó el tren 407 en la estación de Vitoria?

Sobre el coche 65-63, parte de atrás de la primera composición.

¿En qué lugar de la composición se encontraba cuando presentó la comunicación de Operaciones terminadas?

Cuarto coche (80-82)."

De la ficha de toma de declaración realizada al factor de circulación (jefe de circulación) de la estación de Vitoria - Gasteiz, el mismo día del accidente, se transcribe lo siguiente:

"(...)

¿Qué climatología había?

Nocturno, visibilidad normal sin brumas ni nieblas.

(...)

Las luces y alumbrado del andén de vía 1 ¿se encontraban encendidas?

Sí, en la totalidad del andén, tanto en la parte de la marquesina, como en las prolongaciones tanto dirección Irún como Madrid.

¿Alguna farola se encontraba apagada?

No, totalmente encendidas todas.

Cuando se estacionó el tren, ¿dónde se encontraba usted?

En el centro del andén.

¿Observó dónde se encontraba la interventora del tren?

Cuando se detuvo el tren no la vi.

Posteriormente, ¿observó a la interventora del tren?

Sí, a la altura de la topera de la vía 7, sobre el tercer o cuarto coche de viajeros por cabeza.

¿Se encontraba con usted alguien más en el andén?

Sí, se encontraba el vigilante de seguridad.

Cuando se detuvo el tren, ¿qué funciones hizo usted con el tren?

Junto con el vigilante de seguridad nos dirigimos hacia la cola de la composición advirtiendo a los viajeros que no se bajaran del tren que su salida era inmediata.



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

Investigación del accidente
nº 0031/2010 ocurrido el 26.06.2010

Informe final

¿Observaron que por cola del tren se encontraban viajeros accediendo al mismo?

Sí, lo observamos los dos, tanto el vigilante de seguridad como yo.

La circulación de los trenes ¿se regulaba con mando central o mando local?

En la estación de Vitoria siempre en mando local.

¿El tren se estacionó con las señales en paso directo?

Sí, señales de avanzada y entrada en vía libre y señal de salida en vía libre.

¿El tren circulaba en su horario previsto?

No, circulaba 49 minutos de retraso en su entrada.

Cuando se desplazaba hacia la cola del tren con el vigilante de seguridad ¿qué sucedió?

Oí el silbato de la locomotora y acto seguido inicio la marcha cuando los viajeros estaban accediendo al tren, observando que se caen al andén.

¿A qué distancia de los viajeros se encontraban aproximadamente?

A unos 60 metros aproximadamente.

¿Qué hizo a continuación?

Por medio de radiotelefonía ordené la detección del tren, mientras me desplazaba corriendo al gabinete de circulación, procediendo a cerrar la señal de salida, deteniéndose el tren.

¿Se desplazaron a continuación donde se habían caído los viajeros?

Sí, observando que el vigilante de seguridad estaba en el lugar del accidente y que había 4 miembros de una familia accidentados, 2 adultos y 2 niños, así como aproximadamente otros 3 viajeros que también se habían caído.

¿La interventora del tren se acercó al lugar del accidente?

No, en principio, yo me acerqué donde se encontraba la cabeza del tren que se acercaba a cola y le informé de lo sucedido.

¿Le hizo algún comentario cuando le informó del accidente?

No especialmente, sólo que se lamentaba de lo sucedido y que había sido una noche accidentada.

¿Recuerda cuántos viajeros continuaron y cuántos fueron atendidos?

Se quedaron en la estación 5 viajeros componentes de la misma familia, 3 adultos y 2 niños, de los cuales 2 adultos fueron trasladados al hospital de Santiago y los 2 niños fueron atendidos en la estación. En el tren continuaron el resto de los viajeros.

(...)"



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0031/2010 ocurrido el 26.06.2010*

Informe final

Declaración no formal de una persona de la tripulación del tren.

"...en Vitoria bajé por mi puerta del coche 115 para encontrarme con los viajeros que tenía que ubicar en el 114, detrás de mi había al menos 7 personas que querían bajar a fumar. Les pedí que, por favor, no bajaran porque se tenía que subir gente, pero no me hicieron caso. A lo largo del andén vi la familia que tenía que subir y me encontré con ellos para acompañarles al coche 114. Llegamos a la puerta del tren, la señora subió con dificultad una de las maletas debido a la presencia delante de la puerta de la gente que estaba fumando. De repente el tren se puso en marcha, la gente empezó a intranquilizarse y a subir atropelladamente. Mientras yo ayudaba a la señora, me empujaron dentro del tren, intenté buscar la alarma para pararlo, aunque apenas podía moverme. Antes de poder tirar del aparato de alarma el tren se paró. Yo no pude ver a la señora intentando subir con el tren en marcha ni cayéndose en el andén."

3.2. SISTEMA DE GESTIÓN EN LA SEGURIDAD

3.2.1. Requisitos del personal

Por parte de Renfe Operadora

El maquinista del tren 407 posee el título B de conducción y está habilitado conforme a la Orden FOM/2520/2006, de 27 de julio.

Realizó su último reciclaje formativo el 13/01/2010 y su último reconocimiento médico y psicotécnico el 19/01/10 de acuerdo a la normativa vigente.

La Orden FOM/2520/2006 no regula las condiciones para la obtención de títulos y habilitaciones de los agentes de acompañamiento, siendo por tanto competencia de Renfe Operadora.

3.3. NORMATIVA

3.3.1. Legislación nacional

Ley 39/2003, de 17 de noviembre, del Sector Ferroviario.

Real Decreto 2387/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del Sector Ferroviario.

Real Decreto 810/2007, de 22 de junio, por el que se aprueba el Reglamento sobre seguridad en la circulación de la Red Ferroviaria de Interés General.

Orden FOM/233/2006, de 31 de enero, por la que se regulan las condiciones para la homologación del material rodante ferroviario y de los centros de mantenimiento y se fijan las cuantías de la tasa por certificación de dicho material.

Orden FOM/2520/2006, de 27 de julio, por la que se determinan las condiciones para la obtención de títulos y habilitaciones que permiten el ejercicio de las funciones del personal ferroviario relacionadas con la seguridad, así como el régimen de los centros de formación de dicho personal y de los de valoración de su aptitud psicofísica.



3.3.2. Otras normas

Reglamento General de Circulación.

Procedimiento para la investigación técnica de accidentes de personas producidos por materia rodante en movimiento de la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios (mayo de 2009).

Tren-hotel ELIPSOS. Procedimiento de actuación en el sistema de comunicación interno del tren, cierre de puertas exteriores y comunicación de las operaciones terminadas de Renfe Operadora.

Consigna Serie B nº 6 de 1 de junio de 2010, *Prescripciones temporales e informaciones para la circulación de los trenes en el ámbito de la delegación de circulación norte*, de la delegación de circulación norte de Adif.

3.4. FUNCIONAMIENTO DEL MATERIAL RODANTE FERROVIARIO, INSTALACIONES TÉCNICAS E INFRAESTRUCTURA

3.4.1. Material rodante

Funcionó correctamente.

Según el registrador de seguridad de la locomotora, el tren recorre 135 metros hasta que efectúa parada, alcanzando una velocidad de 17 km/h.

3.4.2. Infraestructura e instalaciones técnicas

Funcionaron correctamente.

La iluminación del andén de la vía 1 era la habitual, estando la totalidad de las lámparas existentes encendidas, según declaración del jefe de circulación.

3.5. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CIRCULACIÓN

3.5.1. Intercambio de mensajes verbales procedentes de grabaciones

A continuación, se transcriben parte de las conversaciones disponibles, extraídas del sistema de escuchas, mantenidas entre el puesto de mando y el responsable de circulación, maquinista y operador de larga distancia.

26/06/10 00:28:45	Duración total 56 segundos: Comunicación del responsable de circulación (jefe de circulación) de Vitoria – Gasteiz al puesto de mando (P.M.) de Miranda de Ebro.
Resp. Circ.	Vitoria.
P.M.	Vitoria.
Resp. Circ.	He tenido que cerrar al pendular 407 la señal porque ha salido, y había gente subiendo y bajando, y tengo la impresión de que ha habido un accidente.
P.M.	Que raro ¿no?
Resp.Circ.	Ha caído gente a la vía.
P.M.	¿Y se ha caído gente a la vía?
Resp. Circ.	Sí. Está allí el de Seguridad.



26/06/10 00:33:35	Duración total 6 minutos y 6 segundos: Comunicación del responsable de circulación de Vitoria – Gasteiz al P.M. de Miranda de Ebro.
	(...)
P.M:	Buenas noches.
Resp.Circ:	Bueno, pues te comento,... por lo que se ve se ha pegado un fuerte golpe, se ha caído a la vía y tiene un golpe en la cabeza, pero bueno...
P.M:	Pero ¿qué es lo que ha pasado al final?
Resp. Circ:	... ha pasado lo siguiente, que ha salido el tren, ¡eh! y había gente subiendo, se ha subido gente...
P.M:	¿Se había presentado el tren dispuesto en esas condiciones?
	Pues, ... el que le toca el turno en el tren, el agente del tren, y como ...viene muy largo pues no se ve bien y todo eso; y yo pues bueno, yo estaba ahí, a la gente diciendo que se metan todos adentro y eso, y por lo menos....
P.M:	Si se han metido todos dentro....
Resp. Circ:	No, no estaban subiendo, había gente que estaba subiendo, por que no habían terminado, porque iban a la cola del tren, al final del todo,...
P.M:	La primera vez que me ocurre esto en un tren, se vea o no se vea... ahí se ve muy bien... hay buena visibilidad. Pues nada, ya me dirás algo.
Resp. Circ:	Oye, esto, el interventor en ruta ya te pones en contacto con él, y ya te dará explicaciones...
P.M:	No, no, yo los temas de seguridad, lo que me dé seguridad.

3.6. INTERFAZ HOMBRE-MÁQUINA DEL PERSONAL IMPLICADO

Jornada laboral del maquinista del tren 407:

- el día 26: 1 hora y 30 minutos (1 hora y 15 minutos de conducción);
- el día 25: 6 horas y 3 minutos (1 hora y 50 minutos de conducción);
- el día 24: descanso.

Al maquinista y a la agente de acompañamiento, el mismo día del accidente, se les realizan pruebas de alcoholemia en aire espirado con resultado negativo.

3.7. SUCESOS ANTERIORES DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES INVESTIGADOS POR LA CIAF

El 10/03/2010, en la estación de Logroño, un tren de viajeros de larga distancia rebasa indebidamente la señal de salida produciéndose un conato de colisión con un tren de mercancías, debido al incumplimiento por parte del personal del tren (maquinista y agente de acompañamiento) de las órdenes dadas por las señales.



4. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

4.1. DESCRIPCIÓN DE LOS ACONTECIMIENTOS

Los hechos tuvieron lugar el día 26 de junio de 2010, a las 00:28 horas, en el andén de la vía 1 de la estación de Vitoria - Gasteiz, perteneciente a la línea 100 Hendaya –Madrid Chamartín.

El tren de larga distancia 407 (tren-hotel ELIPSOS) circulaba con 49 minutos de retraso sobre el horario previsto, en sentido Hendaya por vía 1, procedente de Madrid Chamartín y se estaciona en la mencionada vía de la estación de Vitoria a las 00:26:08 horas.

En la estación de Vitoria - Gasteiz estaba prevista la subida de dieciocho personas de las que cinco, pertenecientes a la misma familia, lo hacían en el coche nº 114 (número 25 de la composición). En la puerta de dicho coche se posiciona la persona de la tripulación responsable para el acomodo de estos viajeros.

Al estacionarse el tren, la agente de acompañamiento se encontraba hacia la mitad de la composición y baja al andén. A su vez, del coche número 25 bajan varios viajeros a fumar.

La parada comercial tiene una duración de 2 minutos y 10 segundos. En este tiempo está subiendo al coche número 25 una de las personas de la familia comentada. La agente de acompañamiento se sube al tren por el coche número 4, situado a unos 260 metros del coche 25, y comunica al maquinista operaciones terminadas. Esta parece ser su percepción, sin embargo quedan viajeros sin subir en el coche número 25 (resto de familia y fumadores).

A las 00:28:18 horas, el tren inicia su marcha, con la señal de salida en vía libre, produciéndose la caída al andén (voluntaria o involuntariamente) de la persona que estaba subiendo, arrollando a otras personas que se encontraban en el andén, y que debían subir al tren. El jefe de circulación y un vigilante de seguridad se encontraban en ese andén, a unos 60 metros del lugar del suceso, según sus propias declaraciones, viendo la caída de varias personas en el andén.

Tras lo visto, el jefe de circulación procede a cerrar la señal de salida, parándose el tren a las 00:28:48 horas, después de recorrer 135 metros.

4.2. DELIBERACIÓN

El personal de conducción cumple la normativa vigente en cuanto título, habilitación, reciclaje y reconocimiento psicofísico.

Los sistemas de seguridad del material móvil e instalaciones funcionaron correctamente.

En el momento del suceso la iluminación del andén de la vía 1 era la habitual, no existía lluvia ni niebla.

El tren circulaba en doble composición con 32 vehículos y una longitud de 418 metros.

La agente de acompañamiento comunica al maquinista operaciones terminadas, conforme a lo establecido en la Consigna Serie B nº 6. No obstante éstas no han finalizado, al encontrarse viajeros en el andén en el momento de arrancar el tren, por lo que se incumple por parte de aquél el artículo 313 del R.G.C. y complementariamente el punto 5 del "Tren-hotel ELIPSOS. Procedimiento de



actuación en el sistema de comunicación interno del tren, cierre de puertas exteriores y comunicación de las operaciones terminadas”, en el que se establece que el agente de acompañamiento deberá verificar que todos los viajeros y el personal de servicio en el tren han accedido al mismo.

4.3. CONCLUSIONES

Por tanto, vista la descripción de los hechos y teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, las declaraciones de los implicados, así como los informes particulares de Adif y Renfe Operadora, el técnico responsable de la investigación concluye que:

El accidente tuvo su origen al dar la agente de acompañamiento la indicación de operaciones terminadas, sin haber finalizado la bajada y subida de viajeros.

5. RECOMENDACIONES

Destinatario final	Número	Recomendación
Renfe Operadora	31/10-1	Insistir en el estricto cumplimiento, por parte de los agentes de acompañamiento a bordo del tren, del procedimiento <i>“Tren-hotel ELIPSOS. Procedimiento de actuación en el sistema de comunicación interno del tren, cierre de puertas exteriores y comunicación de las operaciones terminadas.”</i>
Renfe Operadora	31/10-2	Insistir en el cumplimiento, por los agentes de acompañamiento, del artículo 313 del Reglamento General de Circulación.

Madrid, 31 de enero de 2011