



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARIA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0003/2010 ocurrido el 15.01.2010*

Informe final

INFORME FINAL SOBRE
EL ACCIDENTE FERROVIARIO Nº 0003/2010
OCURRIDO EL DÍA 15.01.2010
EN LA ESTACIÓN DE GETAFE INDUSTRIAL (MADRID)

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**

SECRETARIA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0003/2010 ocurrido el 15.01.2010*

Informe final

1. RESUMEN	3
2. HECHOS INMEDIATOS DEL SUCESO	3
2.1. SUCESO.....	3
2.2. CIRCUNSTANCIAS DEL SUCESO	5
2.3. VÍCTIMAS MORTALES, LESIONES Y DAÑOS MATERIALES	7
2.4. CIRCUNSTANCIAS EXTERNAS.....	8
3. RELACIÓN DE LAS INVESTIGACIONES E INDAGACIONES.....	8
3.1. RESUMEN DE LAS DECLARACIONES DE LOS TESTIGOS	8
3.2. SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD	8
3.3. NORMATIVA	8
3.4. FUNCIONAMIENTO DEL MATERIAL RODANTE FERROVIARIO Y DE LAS INSTALACIONES TÉCNICAS	9
3.5. INTERFAZ HOMBRE-MÁQUINA DEL PERSONAL IMPLICADO	9
4. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES	10
4.1. DESCRIPCIÓN DE LOS ACONTECIMIENTOS	10
4.2. DELIBERACIÓN.....	10
4.3. CONCLUSIONES	10
5. RECOMENDACIONES	11



1. RESUMEN

El día 15 de enero de 2010, a las 21:06 horas, el tren de viajeros de media distancia 17000, de la empresa ferroviaria Renfe Operadora, arrolla a una persona que cruza de derecha a izquierda (sentido de la marcha del tren) por la vía 2 de la estación de Getafe Industrial (Madrid), de la línea 300 Madrid – Valencia. Como consecuencia del arrollamiento, la víctima muere en el acto.

Conclusión: El accidente tuvo su origen cuando la víctima cruza la vía por un lugar no habilitado para ello al tiempo que el tren 17000 circula por el mismo punto.

Recomendaciones:

Destinatario	Número	Recomendación
		No se establece ninguna recomendación.

2. HECHOS INMEDIATOS DEL SUCESO

2.1. SUCESO

2.1.1. Datos

Día / Hora: 15.01.10/ 21:06

Lugar: P.K. 13+860, final del andén de la vía 2 (lado Valencia) de la estación de Getafe Industrial

Línea: 300 Madrid – Valencia

Tramo: San Cristóbal Industrial- Pinto

Municipio: Getafe

Provincia: Madrid

2.1.2. Descripción del suceso

El tren de viajeros 17000 de Renfe Operadora, procedente de Madrid Chamartín y con destino Alcázar de San Juan, a su paso por la estación de Getafe Industrial (en la que no tenía parada prescrita), arrolla a una persona en el P.K. 13+860, situado al final del andén 2, cuando ésta cruzaba la vía de derecha a izquierda – sentido de la marcha del tren. El maquinista, al ver a la víctima en la caja de la vía, hace uso del silbato y del freno de emergencia pero no puede evitar el arrollamiento y proyección del cuerpo hacia la vía 1 (P.K. 13+900). El tren se para totalmente en el P.K. 14+440 de la vía par.



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

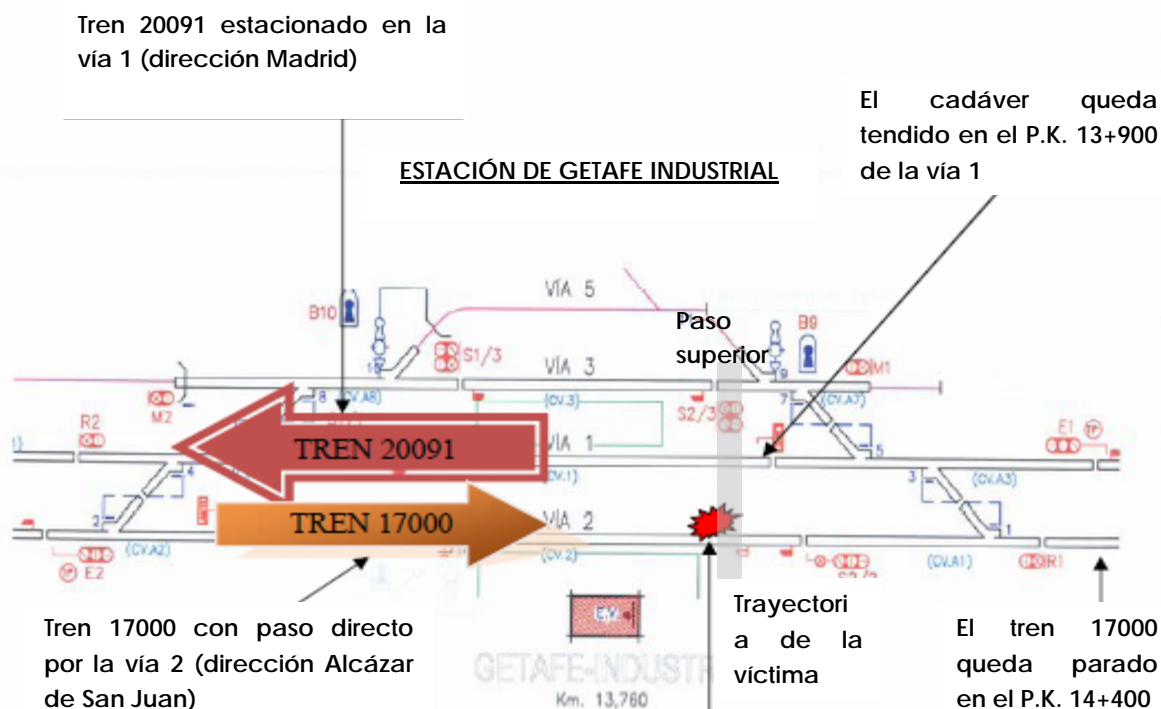
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0003/2010 ocurrido el 15.01.2010*

Informe final

Mientras el tren 17000 efectúa su paso por la vía 2 de la estación de Getafe Industrial, en la vía 1 acaba de estacionarse el tren de cercanías 20091, con dirección Madrid.

Croquis del lugar del suceso. (Fuente: informe particular de Adif)



2.1.3. Decisión de abrir la investigación

El jefe de investigación de accidentes ferroviarios del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (Adif), el 15 de enero de 2010, a las 23:02 horas, a través de mensaje de telefonía móvil, comunicó a la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios que se había producido el arrollamiento de una persona en la estación de Getafe Industrial (Madrid).

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 26 de enero 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 31 de marzo de 2009, 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 gerente de seguridad en la circulación centro, por delegación del director de seguridad en la circulación de Adif. Entregó su informe particular el 23.03.10.

- El jefe de gabinete 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 24.03.10.

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 Dirección General de Ferrocarriles en marzo de 2008, 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 principal del tren de viajeros 17000, con matrícula: 9676818.

2.2.2. Material rodante

Tren de viajeros de media distancia 17000 (autopropulsado 470140: 3 vehículos y 216 Tn de masa remolcada).

Tipo 140.

Nº UIC: 967194701405.

2.2.3. Descripción de la infraestructura

Tramo de vía doble electrificada, con bloqueo automático (B.A.D.) y control de tráfico centralizado (C.T.C.). Está dotado, además, de señalización luminosa y ASFA.

La velocidad máxima es de 140 Km/h, no existiendo ninguna limitación temporal de velocidad en el momento del accidente.

2.2.3.1. Instalaciones

La estación se encuentra en alineación recta desde la señal de entrada hasta la de salida por lo que la visibilidad es buena, tanto para los usuarios como para los maquinistas.



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0003/2010 ocurrido el 15.01.2010*

Informe final



La estación está dotada de un paso superior, al que se accede desde el edificio de viajeros (situado en la vía 2), que permite alcanzar los andenes de las vías 1 y 3. El final del andén de la vía 2, situado a 8,5 metros del lugar del accidente, está recrecido con tarima y protegido para evitar el paso de viandantes.

El recinto está iluminado por lámparas y farolas y existen carteles informativos que advierten del peligro de cruzar las vías.





2.2.3.2. Datos de tráfico ferroviario

Según el sistema de información CIRTRA 2008 (Circulaciones por Tramos), Tomo II, de Adif-Circulación, la media semanal de circulaciones del tramo San Cristóbal Industrial - Pinto, tramo al que pertenece la estación donde sucede el accidente, es de 1.508, considerada como muy alta.

Estas circulaciones se desglosan en: 323 de larga distancia; 179 de media distancia; 736 de cercanías; 259 de mercancías y 12 de servicio.

2.2.4. Sistemas de comunicación

Radiotelefonía A.

2.2.5. Plan de emergencia externo-interno

El maquinista comunica el suceso al puesto de mando de Madrid Chamartín desde donde se avisa a los servicios de emergencia y a las Fuerzas de Seguridad del Estado y se informa a seguridad corporativa, a las gerencias territoriales de seguridad de Adif y de Renfe Operadora y a los operadores afectados.

2.3. VÍCTIMAS MORTALES, LESIONES Y DAÑOS MATERIALES

2.3.1. Víctimas mortales

Un varón de 45 años.

2.3.2. Daños materiales

No se producen daños ni en el material rodante ni en la infraestructura.

2.3.3. Minutos perdidos. Interceptación de la vía

Las vías 1 y 2 quedan totalmente interceptadas durante 59 minutos, desde las 21:08 horas hasta las 22:07 horas. A partir de este momento, y hasta las 0:29 horas (2 horas y 22 minutos), ambas vías quedan interceptadas parcialmente, dejando la vía 3 como alternativa para la circulación.

Retrasos totales:

7 trenes de larga distancia: 450 minutos;

2 trenes de media distancia: 259 minutos;

25 trenes de cercanías: 390 minutos y

10 trenes de mercancías: 1.101 minutos.



2.4. CIRCUNSTANCIAS EXTERNAS

En el momento del arrollamiento era de noche.

3. RELACIÓN DE LAS INVESTIGACIONES E INDAGACIONES

3.1. RESUMEN DE LAS DECLARACIONES DE LOS TESTIGOS

De la declaración prestada por el maquinista, el día 16 de enero de 2010, en la Comisaría de Alcázar de San Juan, se transcribe lo siguiente:

"(...) mientras prestaba sus servicios en un tren de viajeros de media distancia con número 17000 en la Línea Alcázar de San Juan – Madrid y viceversa, en la Estación de Getafe Industrial, dirección Aranjuez en la cual no tiene fijada parada, observa que alguien cruza la vía número 2 por lugar no habilitado para ello, activando inmediatamente la bocina del tren y el freno de emergencia, no consiguiendo evitar el impacto con el viandante dada la inmediatez del hecho, deteniéndose el automotor 300 metros después."

3.2. SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD

3.2.1. Requisitos del personal

El maquinista del tren 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 30/10/09 y su último reconocimiento médico y psicotécnico el 10/10/06, conforme a la normativa vigente.

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 producidas por material rodante en movimiento de la Comisión de Investigación de accidentes ferroviarios (mayo de 2009).

3.4. FUNCIONAMIENTO DEL MATERIAL RODANTE FERROVIARIO Y DE LAS INSTALACIONES TÉCNICAS

3.4.1. Material rodante

Los equipos de seguridad del tren 17000 funcionaron correctamente. El registrador de seguridad del autopropulsado 470140 presenta 2 minutos y 29 segundos de adelanto respecto del registrador de eventos del puesto de mando de Madrid Chamartín, desde donde la estación estaba telemandada.

Del registrador de seguridad del tren se comprueba que, en el momento que el maquinista actúa sobre el freno de emergencia, el convoy circulaba a 124 Km/h.

3.5. INTERFAZ HOMBRE-MÁQUINA DEL PERSONAL IMPLICADO

Jornadas laboral y de conducción del maquinista del tren 17000:

- el día 15: 3 horas y 30 minutos (2 horas y 30 minutos de conducción).
- el día 14: 7 horas y 30 minutos (2 horas y 30 minutos de conducción).
- el día 13: 8 horas (4 horas de conducción).

La policía local de Getafe, el día del accidente, a las 23:10 horas, realiza la prueba de alcoholemia al maquinista, dando resultado negativo.

3.6. SUCESOS ANTERIORES DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES

El 9 de febrero de 2005, en el P.K. 13+760 de la vía 1 de la estación de Getafe Industrial, se produce el arrollamiento mortal de un varón por un tren de viajeros, cuando la víctima cruzaba la vía por un lugar no habilitado para ello. (Informe definitivo expediente 10/2005).

Además, el 17 de febrero de 2006; el 28 de enero de 2010 y el 2 de marzo de 2010 se produjeron, respectivamente, los arrollamientos de tres personas que resultaron heridas graves.



4. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

4.1. DESCRIPCIÓN DE LOS ACONTECIMIENTOS

Los hechos tuvieron lugar el día 15 de enero de 2010, a las 21:06 horas; en el P.K. 13+860, situado al final del andén de la estación de Getafe Industrial (Madrid), de la línea 300 Madrid-Valencia.

El tren de viajeros 17000, que realizaba el recorrido entre Madrid Chamartín y Alcázar de San Juan y no tenía prescrita parada en la estación. El paso por la baliza de la señal de entrada E2 (en indicación de vía libre) lo realiza a las 21:06:26 horas, circulando a una velocidad de 119 km/h.

El arrollamiento se produce a las 21:06:42 horas, a una velocidad de 124km/h, habiendo recorrido 590 metros, habiendo aplicado el maquinista el freno de emergencia.

El maquinista, según su declaración, hace uso del silbato.

Tras el impacto, el cuerpo de la víctima queda tendido en la vía 1 a unos 40 metros del lugar del impacto (P.K. 13+900). El tren recorre 440 metros antes de pararse totalmente.

4.2. DELIBERACIÓN

El personal de conducción cumple la normativa vigente en cuanto al título, habilitaciones, reciclaje y reconocimiento médico y psicotécnico.

Según el registrador de seguridad del tren, el maquinista hizo uso del freno de emergencia.

Según el registrador de seguridad del tren, la velocidad era inferior a la máxima permitida.

Los equipos de seguridad del tren funcionaban correctamente en el momento del accidente y de acuerdo a la normativa vigente.

La víctima cruza la vía 2, por un lugar no habilitado para ello, en el momento en el que el tren circula por ella, sin hacer uso del paso a distinto nivel dispuesto para tal fin.

4.3. CONCLUSIONES

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



**MINISTERIO
DE FOMENTO**

SECRETARIA DE ESTADO
DE TRANSPORTES

SECRETARÍA GENERAL DE
TRANSPORTES

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE ACCIDENTES FERROVIARIOS

*Investigación del accidente
nº 0003/2010 ocurrido el 15.01.2010*

Informe final

El accidente tuvo su origen cuando la víctima cruza la vía por un lugar no habilitado para ello al tiempo que el tren 17000 circula por el mismo punto.

5. RECOMENDACIONES

Destinatario	Número	Recomendación
		No se establece ninguna recomendación.

Madrid, 31 de mayo de 2010