



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

SUBSECRETARÍA DE TRANSPORTES,
MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

COMISIÓN PERMANENTE DE
INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES
E INCIDENTES MARÍTIMOS

INFORME CIAIM-14/2021

Enganche con la red y caída al mar de un marinero a bordo del pesquero
NOVO CRISTO DA LAXE al sur de la isla de Ons (Pontevedra), el 22 de
octubre de 2019

ADVERTENCIA

Este informe ha sido elaborado por la Comisión Permanente de Investigación de Accidentes e Incidentes Marítimos (CIAIM), regulada por el artículo 265 del Texto Refundido de la Ley de Puertos del Estado y de la Marina Mercante aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2011, de 5 de septiembre, y por el Real Decreto 800/2011, de 10 de junio.

El objetivo de la CIAIM al investigar los accidentes e incidentes marítimos es obtener conclusiones y enseñanzas que permitan reducir el riesgo de accidentes marítimos futuros, contribuyendo así a la mejora de la seguridad marítima y la prevención de la contaminación por los buques. Para ello, la CIAIM realiza en cada caso una investigación técnica en la que trata de establecer las causas y circunstancias que directa o indirectamente hayan podido influir en el accidente o incidente y, en su caso, efectúa las recomendaciones de seguridad pertinentes.

La elaboración del presente informe técnico no prejuzga en ningún caso la decisión que pueda recaer en vía judicial, ni persigue la evaluación de responsabilidades, ni la determinación de culpabilidades.

Figura 1. E/P¹ NOVO CRISTO DA LAXE

Figura 2. Lugar del accidente

1. SÍNTESIS

Alrededor de las 21:40, hora local, del día 22 de octubre de 2019, la embarcación de pesca de cerco NOVO CRISTO DA LAXE, con siete tripulantes a bordo, realizaba el segundo lance del día, al sur de la isla de Ons.

A punto de finalizar la maniobra de largado del arte, el marinero encargado de vigilar la salida de las anillas de la jareta se enredó el pie en un cabo del arte, siendo arrastrado por la cubierta y golpeándose la cabeza antes de caer al agua.

Inmediatamente los marineros gritaron hombre al agua, el patrón dio atrás toda para parar el pesquero y solicitó ayuda a SASEMAR y a los pesqueros que se encontraban en la zona.

Se procedió a virar el arte y el marinero que aun estaba enganchado en el arte fue izado a bordo y sobre la cubierta se le practico reanimación cardiopulmonar (RPC).

A las 22:24 horas el tripulante fue evacuado en el Helicóptero de Salvamento (H/S) PESCA II, que le trasladó al helipuerto del hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo), donde se declaró su fallecimiento.

1.1. Investigación

La CIAIM recibió la notificación del suceso el día 23 de octubre de 2019. El suceso fue calificado provisionalmente como "accidente muy grave" y se acordó la apertura de una investigación. El pleno de la CIAIM ratificó la calificación del suceso y la apertura de la investigación de seguridad. El presente informe fue revisado por el pleno de la CIAIM en su reunión de 17 de junio de 2021 y, tras su posterior aprobación, fue publicado en enero de 2022.

¹ Embarcación de pesca

Enganche con la red y caída al mar de un marinero a bordo del pesquero NOVO CRISTO DA LAXE al sur de la isla de Ons (Pontevedra), el 22 de octubre de 2019

2. DATOS OBJETIVOS

DATOS DEL BUQUE / EMBARCACIÓN	
Nombre	NOVO CRISTO DA LAXE
Pabellón / registro	España / Bueu
Identificación	Matrícula 3ª-VI-3-1-2017 NIB 415327 / MMSI 225986791
Tipo	Pesca local de cerco con jareta
Características principales	Eslora total: 14,76 m Eslora (L): 12,55 m Manga: 4,76 m Arqueo bruto: 22,97 GT Material de casco: PRFV Propulsión: motor diésel VOLVO PENTA modelo TMD-102A202, de 88,24 kW
Propiedad y gestión	La embarcación es propiedad de la empresa BEISMITA MARIN, S.L
Sociedad de clasificación	No clasificada
Pormenores de construcción	Construida el año 2016 por Astilleros TRABA MARINE OFFSHORE S.L. en A Coruña (Galicia)
Dotación mínima de seguridad	5 tripulantes: 1 patrón, 1 mecánico, 3 marineros. Si el patrón dispone de titulación polivalente, se podría sustituir el mecánico por un marinero, siempre y cuando en el Certificado de Conformidad se acredite que se dispone de elementos suficientes para el simultaneo desde el puente.
PORMENORES DEL VIAJE	
Puertos de salida / llegada	Salida de Bueu (Pontevedra) y llegada prevista al mismo puerto
Tipo de viaje	Pesca local
Información relativa a la carga	Capturas (alrededor de 6 cajas de pescado), artes de pesca.
Dotación	7 tripulantes: 1 patrón- mecánico, 6 marineros.
Documentación	El pesquero estaba correctamente despachado y disponía de los certificados exigibles en vigor.
INFORMACIÓN RELATIVA AL SUCESO	
Tipo de suceso	Enganche con el arte y posterior caída al mar.
Fecha y hora	22 de octubre de 2019, 21:40 hora local
Localización	42° 20,29'N, 008° 56,7'W
Operaciones del buque	Largando el arte
Lugar a bordo	Cubierta principal
Daños sufridos en el buque	No
Heridos / desaparecidos a bordo	1 fallecido
Contaminación	No
Otros daños externos al buque	No
Otros daños personales	No
CONDICIONES MARÍTIMAS Y METEOROLÓGICAS	
Viento	Viento del NNE, fuerza 3-4 en la escala de Beaufort (7 a 16 nudos)
Estado de la mar	Marejadilla a marejada.
Visibilidad	Buena
INTERVENCIÓN DE AUTORIDADES EN TIERRA Y REACCIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA	
Organismos intervinientes	SASEMAR, Guardacostas de Galicia
Medios utilizados	Patrullera de la Guardia Civil CORVO MARIÑO Helicóptero de salvamento (H/S) PESCA I Pesqueros de la zona
Rapidez de la intervención	Inmediata
Medidas adoptadas	Movilización de helicóptero de salvamento y embarcaciones.
Resultados obtenidos	Evacuación del tripulante y traslado al hospital.

2.1. Otros datos

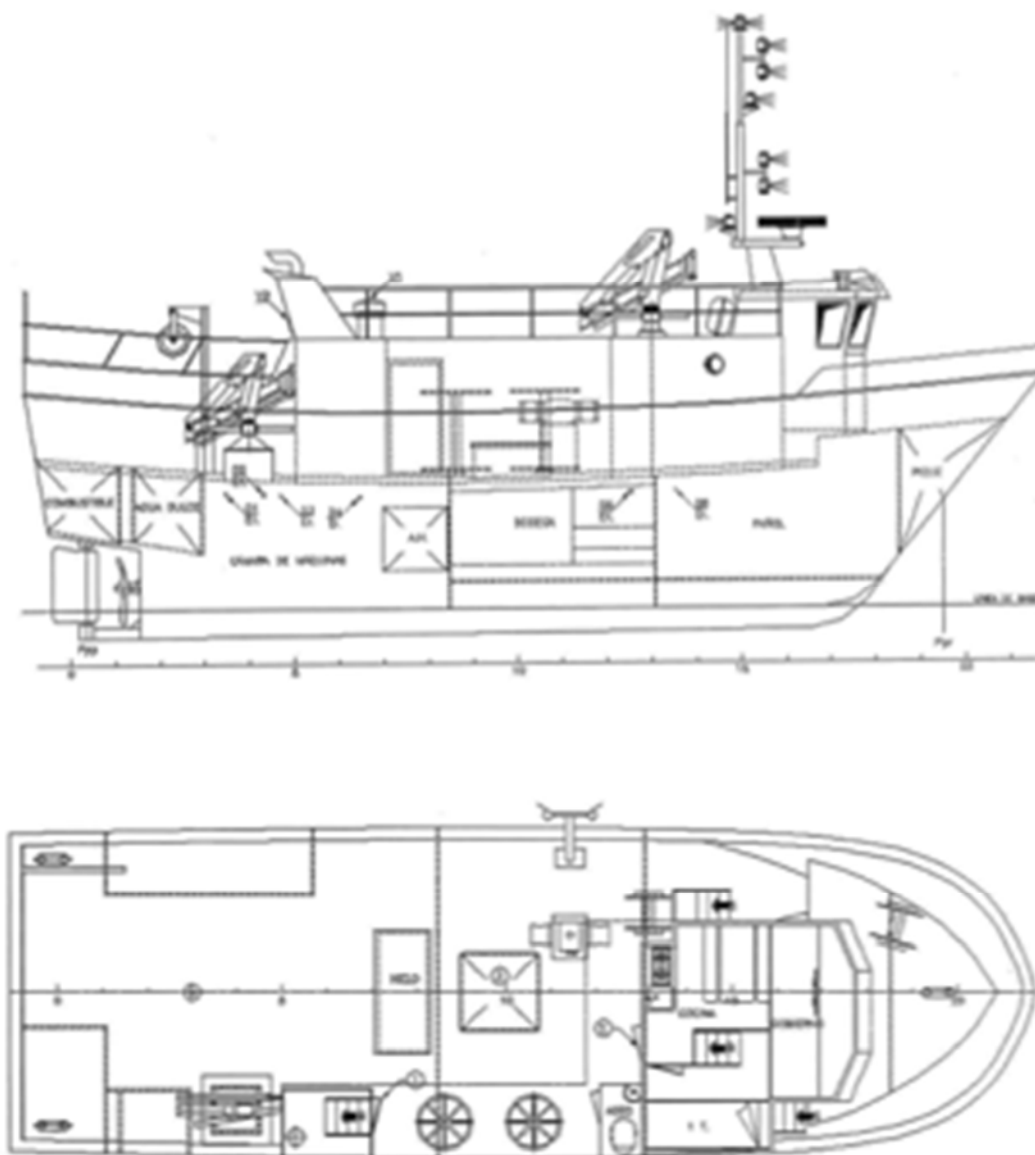


Figura 3. Disposición general E/P NOVO CRISTO DA LAXE

3. DESCRIPCIÓN DETALLADA

El relato de los acontecimientos se ha realizado a partir de los datos, declaraciones e informes disponibles. Las horas referidas son locales.



Figura 4. Zona del accidente

El día 22 de octubre de 2019 a las 19:30 horas, la embarcación de cerco NOVO CRISTO DA LAXE, con 7 tripulantes a bordo, salió de Bueu hacia la isla de Ons.

La jornada de pesca estaba transcurriendo con normalidad. A las 21:30 horas, el patrón avisó a los tripulantes por medio de una señal sonora para que acudieran a sus puestos de trabajo y realizar el segundo lance del día. El barco navegaba a una velocidad comprendida entre 6 y 7 nudos.



Figura 5. Zona del accidente

En la maniobra de largado del arte, uno de los marineros se situaba en el costado de babor, a proa del arte que se estaba largando, separado de él por medio de una pana, para vigilar la salida de las anillas de la jareta y contar su número. Ya se había largado prácticamente todo el arte, quedando entre 4 y 5 anillas por salir. El pesquero estaba virando para cerrar el círculo, cuando el marinero que contaba las anillas pisó dentro de la encajonada de la red. Según varias declaraciones, un repentino balance hizo que el marinero levantara el pie, a la vez que se inclinaba hacia popa. La punta de la bota se le enredó con un cabo del arte. El marinero fue arrastrado hacia popa de la embarcación, provocando que su pie derecho quedara enganchado en el pie de gallo de una de las

anillas. Antes de caer al agua se golpeó fuertemente la cabeza contra la amurada.

Los marineros inmediatamente gritaron hombre al agua. El patrón dio atrás toda y solicitó ayuda a SASEMAR accionando el botón de DISTRESS y a través del canal de trabajo de VHF, avisando a otros pesqueros que se encontraban faenando en la zona. Uno de los marineros situado en la popa del pesquero se tiró al agua para intentar rescatar al tripulante.

Los barcos que acudieron en su auxilio alumbraron la zona donde había caído el tripulante, para intentar localizarle. Los tripulantes de la E/P NOVO CRISTO DA LAXE al no ver al marinero en el agua decidieron halar el arte. Cuando ya habían izado entre 12 y 15 m de red, apareció el tripulante enganchado en las redes. El marinero accidentado estuvo en total unos 5 minutos en el agua.

Con ayuda de la grúa subieron al tripulante a cubierta. Este presentaba una herida en la frente, pero aún tenía pulso. Lo taparon con una manta, a la vez que se turnaban en realizarle una RCP.

A continuación, se incluye un extracto de las operaciones de salvamento del marinero accidentado, con indicación de las horas aproximadas de cada acontecimiento, basado en el informe emitido por SASEMAR.

A las 21:40 horas, el CCS Finisterre escuchó a través del canal 16 de VHF a la E/P NOVO CRISTO DA LAXE solicitar, ayuda, a la vez que recibían el mensaje de socorro efectuado por la embarcación a través de la llamada selectiva digital. El pesquero se encontraba en la posición 42° 20,29'N, 008° 56,7'W

A las 21:44 horas, se movilizó al H/S PESCA I. La patrullera de la Guardia Civil CORVO MARIÑO y el buque de salvamento y apoyo IRMANS GARCÍA NODAL, también se dirigieron al lugar del accidente.

A las 21:45 horas, la E/P NOVO CRISTO DA LAXE indicó que tenían al tripulante a bordo.



Figura 6. Zona del accidente

A las 21:47 horas, el B/P COLOMBA TERCERO, informó al CCS Finisterre que el tripulante se encontraba en la cubierta del pesquero, inconsciente.

El CCS Finisterre notificó a Urgencias Sanitarias de Galicia 061 la emergencia. Estos indicaron que, una vez realizada la evacuación, trasladaran al tripulante al helipuerto del hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo).

A las 22:06 horas, la patrullera CORVO MARIÑO llegó al lugar del accidente.

A las 22:24 horas, el H/S PESCA I informó que el tripulante se encontraba a bordo y que se dirigían hacia el hospital, mientras le practicaban una RCP.

A las 22:30 horas, el CCS Finisterre, tras una espera de 7 minutos consiguió informar a Urgencias Sanitarias de Galicia 061, de la hora prevista de llegada al hospital del H/S PESCA I.

A las 22:33 horas, el H/S PESCA I aterrizó en el helipuerto del hospital, pero no había personal sanitario para efectuar el traslado del tripulante. El CCS Finisterre llamó nuevamente a Urgencias Sanitarias de Galicia 061. Aproximadamente 2 minutos tras el aterrizaje del H/S PESCA I el personal sanitario llegó al helipuerto y tras 20 minutos de maniobras de reanimación avanzada en dicho centro hospitalario, se certificó el fallecimiento del tripulante.

4. ANÁLISIS

4.1. Red de cerco

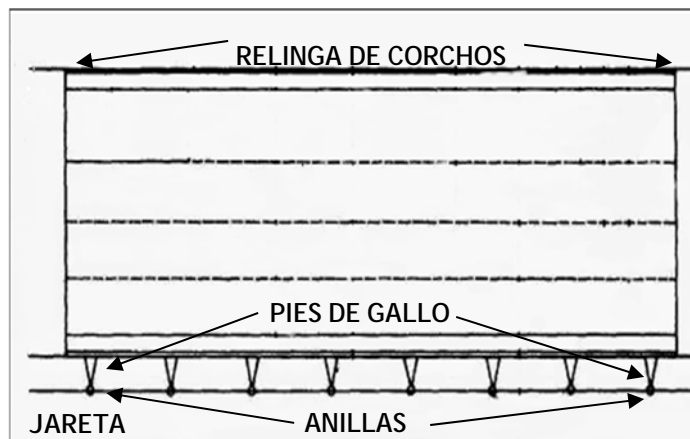


Figura 7. Esquema de la red de cerco

La E/P NOVO CRISTO DA LAXE es una embarcación dedicada a la pesca local de cerco con jareta. En esta modalidad de pesca se rodean y se embolsan las capturas con una red.

La red de cerco es un paño rectangular, con una serie de corchos en la parte superior y plomos en la inferior, lo que permite que la red se mantenga en posición vertical, una vez largada. En la parte inferior de dicha red, un cabo de gran resistencia (la jareta), pasa por una serie de anillas conectadas a la red con los pies de gallo, permitiendo cerrar la red tras rodear los peces.

La longitud del arte utilizada por la E/P NOVO CRISTO DA LAXE era de unas 160 brazas (293 m), con un peso de plomos de 100 kg. El número total de anillas del arte utilizado era de 32.

4.2. Maniobra de largado

En el momento del accidente el pesquero estaba largando a una velocidad comprendida entre 6 y 7 nudos. Los tripulantes se encontraban en sus posiciones de trabajo, al haber avisado el patrón del comienzo del largado del arte, esta maniobra solía durar unos 10 minutos. En la figura 8 se representa la posición de los marineros en el momento de largar el arte.

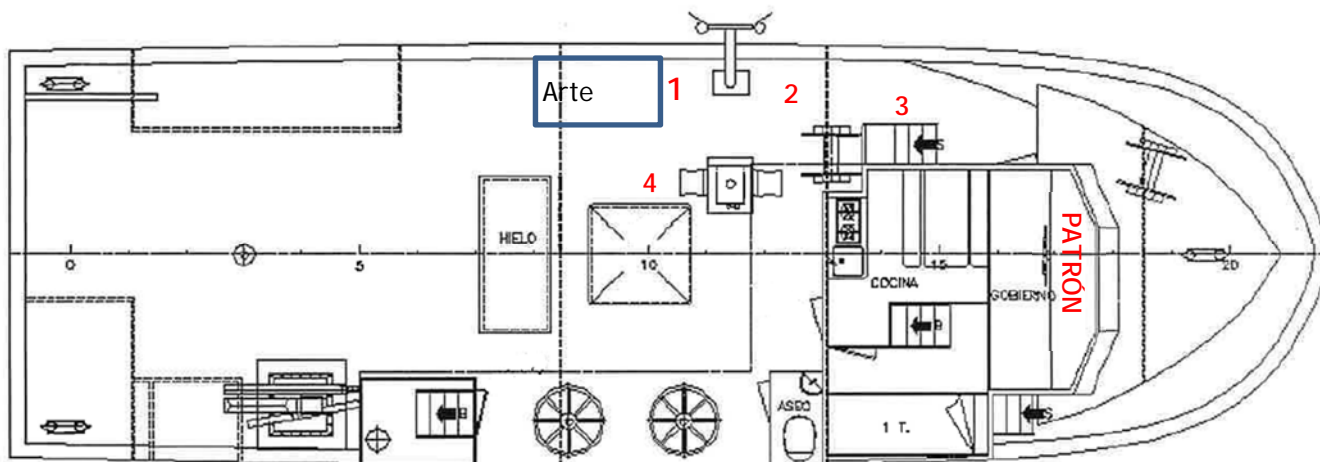


Figura 8. Posición de los tripulantes durante la maniobra de largado

Uno de los marineros, el situado en la posición 1, lanzó la boya con luces, con la que se baliza el extremo de proa de la red, lo que desencadenó la salida del arte de pesca por el costado de babor arrastrando las anillas de jareta estibadas en la lanzadera o cañón, que es una barra de acero dispuesta para tal fin. Dicho marinero también era el encargado de contar las anillas según salían y vigilaba que la jareta fuera largándose de manera correcta. Una pana situada a popa de su posición, trataba de impedir el acceso a la zona donde se encontraba estibado el arte, llegándole aproximadamente a la altura de la rodilla, unos 50 cm.

Otro marinero situado a proa de este, posición 2, repetía el número de anillas largadas y supervisaba que el arte saliera de manera ordenada.

Otro marinero próximo a la puerta del puente, posición 3, repetía el número de anillas largadas para que el patrón lo escuchara y ajustara la curva de evolución del barco para cerrar el círculo formado por la red al largar el arte en su totalidad.

Otro de los marineros, posición 4, se situaba en el carretel para ir frenando el arte y que este saliera de manera ordenada.

Ya se había largado prácticamente todo el arte, quedando unas 4 anillas por salir y el círculo realizado con el arte a punto de finalizarse, cuando el marinero más cercano a las anillas que se estaban largando, pasó el pie por encima de la pana, que le llegaba a la altura de la rodilla. De acuerdo con varias declaraciones, perdió el equilibrio por un balance repentino del buque. La altura de la pana no fue suficiente para proporcionarle una verdadera protección. La pierna del tripulante quedó dentro de la zona de peligro y aunque según las declaraciones no llegó a apoyar el pie, fue suficiente para que el cabo que estaba saliendo "hiciera una coca" y atrapara la punta de su bota. El marinero que se encontraba más próximo a él, fue el que dio la voz de alarma.

El arte salía a unos 3 m/s de acuerdo con la velocidad de la embarcación. El marinero fue arrastrado rápidamente por toda la cubierta y su pie derecho se enganchó firmemente con el pie de gallo de una de las anillas, la tercera del final. Antes de caer al mar, se golpeó fuertemente la cabeza contra la amurada. La rapidez con la que ocurrieron los acontecimientos hicieron imposible que el marinero pudiera zafarse o que los compañeros pudieran prestarle ayuda.

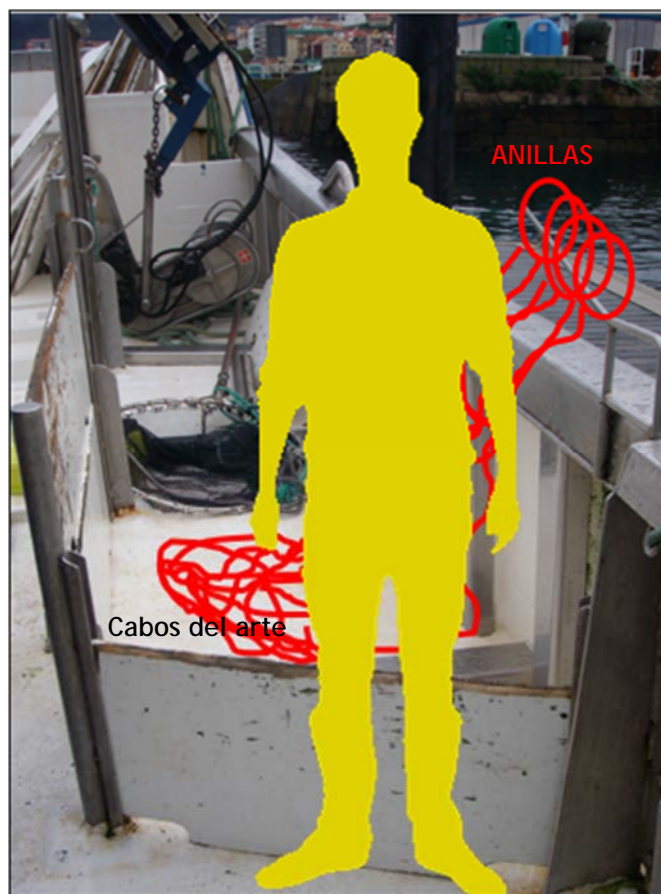


Figura 9. Posición del marinero accidentado con respecto al arte en el momento del accidente

4.3. Plan de Prevención de Riesgos Laborales de la E/P NOVO CRISTO DA LAXE y formación.

En fecha 21 de junio de 2019, los tripulantes de la E/P NOVO CRISTO DA LAXE recibieron formación específica en el puesto de trabajo, con una duración de 5 horas, impartido por el Servicio de Prevención Mancomunado Mar Seguro de Galicia, SPM-MSG. Dicha formación se impartía en la cubierta del pesquero.

El tripulante accidentado además disponía de los siguientes títulos de especialidad:

- **Formación básica en seguridad:** Fecha de expedición del título el 10 de junio de 2016, con una validez de 5 años.
- **Marinero pescador:** Fecha de expedición del título el 11 de julio de 2016, sin caducidad.

La E/P NOVO CRISTO DA LAXE, disponía de un Plan de Prevención de Riesgos Laborales, en el que se identificaba como riesgo en la maniobra de largado de la red la posibilidad de caída de hombre al agua. Se indicaba que no se debían poner sobre la red ni interponerse en el recorrido de los cabos o jareta.

Los marineros implicados en la maniobra se mantendrían a una distancia suficiente para no ser atrapados, ni siquiera de manera accidental (por perder la estabilidad en un balance) y que no se intentaría retener la red bajo ningún concepto hasta que la embarcación estuviera parada y sin arrancada.

También se identificaba como riesgo en la maniobra de largado del arte, el atrapamiento por o entre objetos, para evitarlo se advertía que se debían dejar bien colocadas y separadas las anillas de la jareta para que salieran sin ayuda, recomendando el enganche en un cañón o lanzadera. El marinero encargado de contarlas se mantendría a proa de las mismas, sin tocarlas, a una distancia suficiente para no ser golpeado en caso de que alguna variara su trayectoria.

En este caso el marinero accidentado, era el encargado de contar las anillas que estaban saliendo, por lo que estaba colocado próximo a la zona en la que se estaban largando. La separación existente entre este y el arte no fue suficiente para evitar el atrapamiento del tripulante, tras aparentemente perder el equilibrio durante un balance acusado. Tampoco fue suficiente la altura de la pana que trataba de impedir que el tripulante estuviera en contacto con los cabos del arte.

4.4. Equipos de protección individual (EPIs) y condiciones meteorológicas y marítimas.

Los equipos de protección individual que figuraban en el plan de prevención de riesgos laborales del pesquero y que los tripulantes acusaban la recepción de los mismos eran:

- Guantes: Para riesgos mecánicos
- Casco de seguridad: Protección en nuca y sujeción en barbilla.
- Chaleco de trabajo: Inflado automático 150 Nw con RBS personal.
- Botas de seguridad: Suela antideslizante y puntera reforzada.
- Ropa de aguas: Colores vivos.

Los equipos de protección necesarios en la maniobra de largada indicados en dicho plan eran los siguientes:

- Para todos los marineros: botas de seguridad, ropa de agua y guantes anti abrasión nivel 2 o superior.
- Para el marinero que se encontraba en el carretel de jareta frenando la salida de la jareta: guantes anti abrasión nivel 3 o superior.

También se indicaba en este la utilización del chaleco salvavidas cuando el estado de la mar y del viento así lo aconsejaban y el patrón lo determinara.

El chaleco salvavidas, según el Real Decreto 543/2007, de 27 de abril, por el que se determinan las normas de seguridad y de prevención de la contaminación a cumplir por los buques pesqueros menores de 24 metros de eslora (L), en el anexo VI, dispositivos de salvamento y protección de la tripulación, en el punto 7, chalecos salvavidas, se indica que es obligatorio su uso para los tripulantes de los buques pesqueros cuya actividad se realice sobre cubierta cuando el estado de la mar o el viento así lo aconsejen que, sin entorpecer sus movimientos, sea apto para mantenerlos a flote en caso de caída al agua. Siendo responsabilidad del patrón el exigir su uso cuando la situación así lo requiera.

Según AEMET las condiciones meteorológicas y marítimas el día 22 de octubre entre las 21:00 horas y las 22 horas eran de:

- Viento NNE fuerza 3-4
- De marejadilla a marejada
- Mar de fondo del noroeste de 0,5 a 1 m
- Visibilidad buena
- Periodo medio: 4-5 segundos.
- Periodo de pico: 7-8 segundos.

Según las declaraciones de los tripulantes las condiciones meteorológicas y marítimas en el momento de producirse el accidente eran normales, el mar no estaba muy agitado y había buena visibilidad, no considerando necesario el uso del chaleco salvavidas.

En el momento del accidente, el tripulante llevaba puesto las botas de seguridad, guantes y ropas de agua, no llevando ni el chaleco salvavidas ni el casco de protección.

Según el informe médico forense la causa del fallecimiento del tripulante fue asfixia por sumersión tras un traumatismo craneoencefálico.

El uso del casco no se considera determinante para el desarrollo de los acontecimientos, ya que el tripulante fue arrastrado por toda la cubierta, golpeándose con ella y en el espejo de popa, el casco no le habría proporcionado una protección efectiva ante estos impactos.

El uso del chaleco salvavidas sí que podría haber minimizado las consecuencias de la caída del tripulante al agua, al ejercer una flotabilidad adicional que quizás habría mantenido las vías respiratorias del tripulante durante menos tiempo dentro del agua.

4.5. Rescate del tripulante

Los tripulantes de la E/P NOVO CRISTO DA LAXE actuaron con gran rapidez. Tras dar la voz de alarma, el patrón paró inmediatamente la embarcación y solicitó ayuda exterior pulsando el botón de DISTRESS, además de verbalmente tanto a SASEMAR como al resto de pesqueros de la zona, los cuales acudieron inmediatamente en su auxilio.

Los tripulantes estiman que el tiempo que transcurrió en sacarle del agua fue de 5 minutos. El marinero estaba enganchado en la red con el pie derecho. Presentaba un golpe en la frente, aún tenía pulso, pero estaba en estado de inconsciencia. Los tripulantes lo colocaron sobre cubierta, lo taparon con una manta y se turnaron en realizarle una RCP hasta la llegada del helicóptero de salvamento, que le trasladó al hospital donde se declaró su fallecimiento.

Se tardaron varios minutos en conseguir contactar con el servicio 061 para notificar la hora estimada de llegada del helicóptero al hospital. A la llegada del helicóptero, hubo que esperar aproximadamente dos minutos en que el personal sanitario del hospital atendiera al accidentado.



Figura 10. Zona del accidente tras la modificación (Ref. Plan de Prevención de Riesgos Laborales)

4.6. Medidas adoptadas tras el accidente

Tras el accidente, el armador aumentó la altura de la pana situada más a proa para igualarla con la situada lateralmente. Colocó otra pana adicional formando un ángulo con estas, para crear un espacio vacío entre el arte y el marinero, impidiendo el acceso a la cajonada desde proa. (Ver Figura 10).

El servicio de prevención de riesgos laborales (SPM-MSG) modificó el procedimiento de la maniobra de largada de la boya y salida de las anillas, haciendo hincapié, en que el marinero encargado de vigilar la salida de las anillas desde el costado de babor y contándose las al marinero de enlace, si se atascan debe de dar la orden de parar y nunca manipular las anillas mientras el barco está en marcha.

Con respecto a los equipos de protección individual se hace hincapié en que los marineros situados en cubierta utilizarán un chaleco o dispositivo salvavidas de inflado automático en el caso que así lo estime el patrón siguiendo el R.D 543/07, en su anexo VI punto 7, apartado D).

También se impartió nueva formación a los marineros para explicar el procedimiento técnico modificado, haciendo hincapié en la importancia de cumplir las normas y los avisos de seguridad.

4.7. Espera en la atención hospitalaria al tripulante accidentado

Se produjo un retraso de unos 2 minutos desde que el H/S PESCA I aterrizó en el helipuerto del hospital Álvaro Cunqueiro hasta que el tripulante accidentado fue atendido por personal sanitario del hospital. Dicho retraso se achaca a que la llamada al servicio de Urgencias Sanitarias 061 desde el H/S PESCA I una vez izado el tripulante accidentado a bordo se demoró 7 minutos en ser atendida por personal sanitario del 061.

De acuerdo con un informe emitido por la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia 061, con posterioridad al accidente se han establecido en la Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias diferentes circuitos de redistribución de las llamadas para evitar las colas en la entrada y en la asignación de llamadas al personal sanitario. De esta manera, en el momento de publicación de este informe, el 90% de las llamadas al 061 se atienden en menos de tres segundos. También con posterioridad al accidente se ha revisado el procedimiento de recogida de pacientes de la helisuperficie del hospital Álvaro Cunqueiro, y se ha difundido entre el personal interviniente.

4.8. Autopsia y análisis toxicológicos

La CIAIM ha tenido acceso al informe de autopsia y a los análisis toxicológicos del fallecido. Los forenses no establecen una relación causal entre los resultados de los análisis toxicológicos y el accidente.

4.9. Accidentes similares en pesqueros de cerco

La CIAIM ha investigado varios accidentes similares de pesqueros de cerco en los que un marinero resulta atrapado y cae al mar durante el largado del arte:

Fecha del accidente	Barco	Informe CIAIM	Consecuencias	Puerto de matrícula
Abril 2012	ANGEL PADRE	19/2012	1 herido leve	Santander (Cantabria)
Octubre 2015	ALMIRANTE BERRIA	09/2017	1 fallecido	Bermeo (País Vasco)
Septiembre 2016	A TENENCIA	02/2017	1 fallecido	Sada (Galicia)
Mayo 2018	BERRIZ AVE MARIA	08/2020	1 fallecido	San Sebastián (País Vasco)
Octubre 2019	NOVO CRISTO DA LAXE	14/2021	1 fallecido	Bueu (Galicia)

La repetición en el tiempo de estos accidentes indica que la maniobra de largado del arte de cerco es insegura. En los planes de prevención de riesgos laborales examinados de estos accidentes se identifica el riesgo de engancharse con el arte durante su salida, y se fijan las mismas medidas para su control: no acercarse al arte durante su largado.

Sin embargo, la experiencia de estos accidentes viene a demostrar que, aunque los planes de prevención de riesgos prohíban acercarse al arte durante su salida, es habitual que los marineros se acerquen para ayudar a la salida de la red y de las anillas durante el largado.

5. CONCLUSIONES

La caída al mar del tripulante fue ocasionada por el repentino atrapamiento de la punta de su bota por el arte que se estaba largando, al pasar el pie por encima de la pana, de altura insuficiente, que le separaba del arte.

El tripulante, que no llevaba chaleco salvavidas de trabajo ni casco protector, fue arrastrado por el arte, golpeándose en la cabeza antes de caer al mar. Quedó atrapado en el arte, a unos 6 o 7 m de profundidad.

Se produjo un retraso de aproximadamente dos minutos en la asistencia médica al tripulante accidentado en el hospital Álvaro Cunqueiro, no siendo posible valorar si dicho retraso tuvo incidencia en el desenlace del accidente.

Con posterioridad al accidente, Urgencias Sanitarias de Galicia 061 ha tomado medidas para reducir la posibilidad de que se produzcan retrasos similares.

6. RECOMENDACIONES SOBRE SEGURIDAD

Al patrón de la E/P NOVO CRISTO DA LAXE:

1. Que se asegure que los tripulantes lleven el chaleco salvavidas, cuando realicen maniobras que entrañen riesgo de caída al agua.

Al Servicio de Prevención de Riesgos (SPM-MSG):

2. Que en el plan de prevención de riesgos laborales del pesquero incluya la obligatoriedad de hacer uso del chaleco salvavidas de trabajo por parte de los tripulantes que realizan labores en cubierta.

A la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo:

3. Que impulse estudios sobre la operatividad de la maniobra de largada del arte de cerco con jareta en buques pesqueros de eslora entre 15 y 30m, con vistas a diseñar procedimientos de largado más seguros en los que no sea necesaria la presencia de tripulantes junto a la red o las anillas de la jareta. Por ejemplo, desarrollando dispositivos para el conteo automático de las anillas, o métodos más eficaces de estiba del arte para prevenir su enganche durante el largado, etc. Para ello, sería conveniente contar con la colaboración tanto de patronos y armadores de buques de pesca de cerco, como de organismos técnicos en materia de prevención de riesgos laborales y pesca de las CC.AA. donde más accidentes de este tipo se han notificado (por ejemplo, AZTI u OSALAN en el País Vasco, o el ISSGA y CETMAR en Galicia, sin que esta lista sea exhaustiva).