



INFORME CIAIM-02/2017

Fallecimiento por accidente operacional de un tripulante del pesquero A TENENCIA a 2 millas al norte de cabo Prior (A Coruña) el 22 de septiembre de 2016

ADVERTENCIA

Este informe ha sido elaborado por la Comisión 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 único objetivo de la CIAIM al investigar accidentes e incidentes marítimos es la prevención de futuros accidentes mediante la determinación de las causas y circunstancias que produjeron los sucesos investigados.

El presente informe no se ha escrito con intención de que tenga valor alguno en litigios ante órganos judiciales y no persigue la evaluación de responsabilidades, ni la determinación de culpabilidades.

El uso que se haga de este informe para cualquier propósito distinto al de la prevención de futuros accidentes puede conducir a conclusiones e interpretaciones erróneas.



Figura 1. Embarcación de pesca A TENENCIA



Figura 2. Zona del accidente

1. SÍNTESIS

El 22 de septiembre de 2016, sobre la 01:00 hora local, se produjo la caída al mar de un tripulante de la embarcación de pesca (E/P) A TENENCIA, cuando faenaba en una posición de latitud 43° 36,2' N y longitud 008° 17,6' W, a 2,2 millas al NNE de cabo Prior (A Coruña).

A las 01:18 horas, el patrón del pesquero informó al Centro de Coordinación de Salvamento de A Coruña (CCS A Coruña) del accidente y de que habían podido recuperar al tripulante y le estaban practicando maniobras de reanimación cardio-pulmonar. El CCS A Coruña movilizó de inmediato al helicóptero de salvamento (H/S) HELIMER 209.

A las 02:32 horas, el H/S HELIMER 209, con el tripulante a bordo y sin que éste presentara signos vitales, se dirigió al aeropuerto de A Coruña, en donde esperaba una ambulancia medicalizada. A su llegada, los médicos confirmaron el fallecimiento del tripulante.

Según declaraciones de los tripulantes, el accidentado se enganchó en la jareta de la red de cerco que estaban largando, y fue arrastrado al mar por el arte. El segundo patrón se lanzó al agua para rescatarlo y el resto de los tripulantes lograron subirlo a bordo, pero el accidentado en ningún momento recuperó el conocimiento.

1.1. Investigación

La CIAIM recibió la notificación del suceso el día 22 de septiembre de 2016. El mismo día 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 la CIAIM en su reunión de 18 de enero de 2017 y, tras su posterior aprobación, fue publicado en marzo de 2017.

* * *

2. DATOS OBJETIVOS

Tabla 1. Datos del buque / embarcación

Nombre	A TENENCIA
Pabellón / registro	España
Identificación	Matrícula: 3 ^a -CO-7-3618
Tipo	Cerquero
Características principales	<ul style="list-style-type: none"> • Eslora total: 21,32 m • Manga: 6,24 m • Arqueo bruto: 61 GT • Material de casco: madera • Propulsión: motor diésel 425 CV
Propiedad y gestión	La embarcación es propiedad de Manuel Presas Navarro está fletada en cesión de uso a dos personas
Construcción	Astillero de Leis García Manuel en Noia (A Coruña), 1989
Dotación mínima de seguridad	Siete tripulantes

Tabla 2. Pormenores del viaje

Puertos de salida / escala / llegada	Salida y llegada a Sada (A Coruña)
Tipo de viaje	Pesca litoral
Información relativa a la carga	Aparejos de pesca
Dotación	Diez tripulantes, con las titulaciones y certificados de especialidad necesarios para el desempeño de sus funciones en vigor.
Documentación	El buque estaba correctamente despachado y disponía de los certificados exigibles en vigor.

Tabla 3. Información relativa al suceso

Tipo de suceso	Accidente operacional
Fecha y hora	22 de septiembre de 2016, 01:00 hora local
Localización	43° 36,2' N 008° 17,6' W
Operaciones del buque y tramo del viaje	Largando el arte de cerco
Lugar a bordo	Cubierta, a popa.
Daños sufridos en el buque	No
Heridos / desaparecidos / fallecidos a	1 fallecido

INFORME CIAIM-02/2017

Fallecimiento por accidente operacional de un tripulante del pesquero A TENENCIA a 2 millas al norte de cabo Prior (A Coruña) el 22 de septiembre de 2016

bordo	
Contaminación	No
Otros daños externos al buque	No
Otros daños personales	No

Tabla 4. Condiciones marítimas y meteorológicas

Viento	NW fuerza Beaufort 3 (7 a 10 nudos)
Estado de la mar	Marejada y mar de fondo del NW con altura de ola significativa de 2,0 m
Visibilidad	Buena

Tabla 5. Intervención de las autoridades en tierra y reacción de los servicios de emergencia

Organismos intervinientes	SASEMAR
Medios utilizados	H/S HELIMER 209
Rapidez de la intervención	Inmediata
Medidas adoptadas	Movilización de helicóptero
Resultados obtenidos	Rescate del tripulante en estado de inconsciencia sin respiración.

* * *

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 3. Posición del accidente

La E/P A TENENCIA salió del puerto de Sada sobre las 18:00 horas. Alrededor de las 01:00 horas, cuando se encontraban largando el arte de cerco para el tercer lance en las proximidades de los Bajos Delgados, a unas 2 millas al norte de cabo Prior, el marinero que se encontraba a popa vigilando la salida de la jareta resultó arrastrado al agua por el arte. Según la declaración del patrón, al escuchar cómo el segundo patrón dio la voz de "hombre al agua", procedió a parar en ese momento la máquina y encender las luces, localizó con un reflector de mano al marinero caído y dio atrás para aproximarse a él.

A las 01:18 horas, el patrón del pesquero informó al Centro de Coordinación de Salvamento de A Coruña (CCS A Coruña) del accidente y de que habían podido recuperar al tripulante y le estaban practicando maniobras de reanimación cardio-pulmonar. El CCS A Coruña movilizó de inmediato al H/S HELIMER 209.

INFORME CIAIM-02/2017

Fallecimiento por accidente operacional de un tripulante del pesquero A TENENCIA a 2 millas al norte de cabo Prior (A Coruña) el 22 de septiembre de 2016

A la 01:32 horas, el H/S HELIMER 209, con el tripulante a bordo y sin que éste presentara signos vitales, se dirigió al aeropuerto de A Coruña, en donde esperaba una ambulancia medicalizada. A su llegada, los médicos confirmaron el fallecimiento del tripulante.

Según la declaración del patrón realizada en dependencias del Distrito Marítimo de Sada, el tripulante recibió un golpe de la jareta de la red de cerco que se encontraban largando, cayendo al mar sin sentido. El segundo patrón se lanzó al agua para rescatarlo y los restantes tripulantes lograron subirlo a bordo, pero el accidentado en ningún momento recuperó el conocimiento.

* * *

4. ANÁLISIS

La E/P TENENCIA dispone de dos aparejos de cerco y estaban empleando el menor, de unos 280 m de largo, 55 m de alto y de 28-29 anillas. La jareta, que pasa por estas anillas, va desde un carretel situado en proa estribor, pasa a babor y de ahí sigue por el costado de babor hasta la popa desde donde se larga la red. Las anillas llevan una marca que permite controlar la longitud de la red que va siendo largada. El marinero accidentado era el encargado de controlar la salida de la jareta, anunciando y cantando las marcas de red.

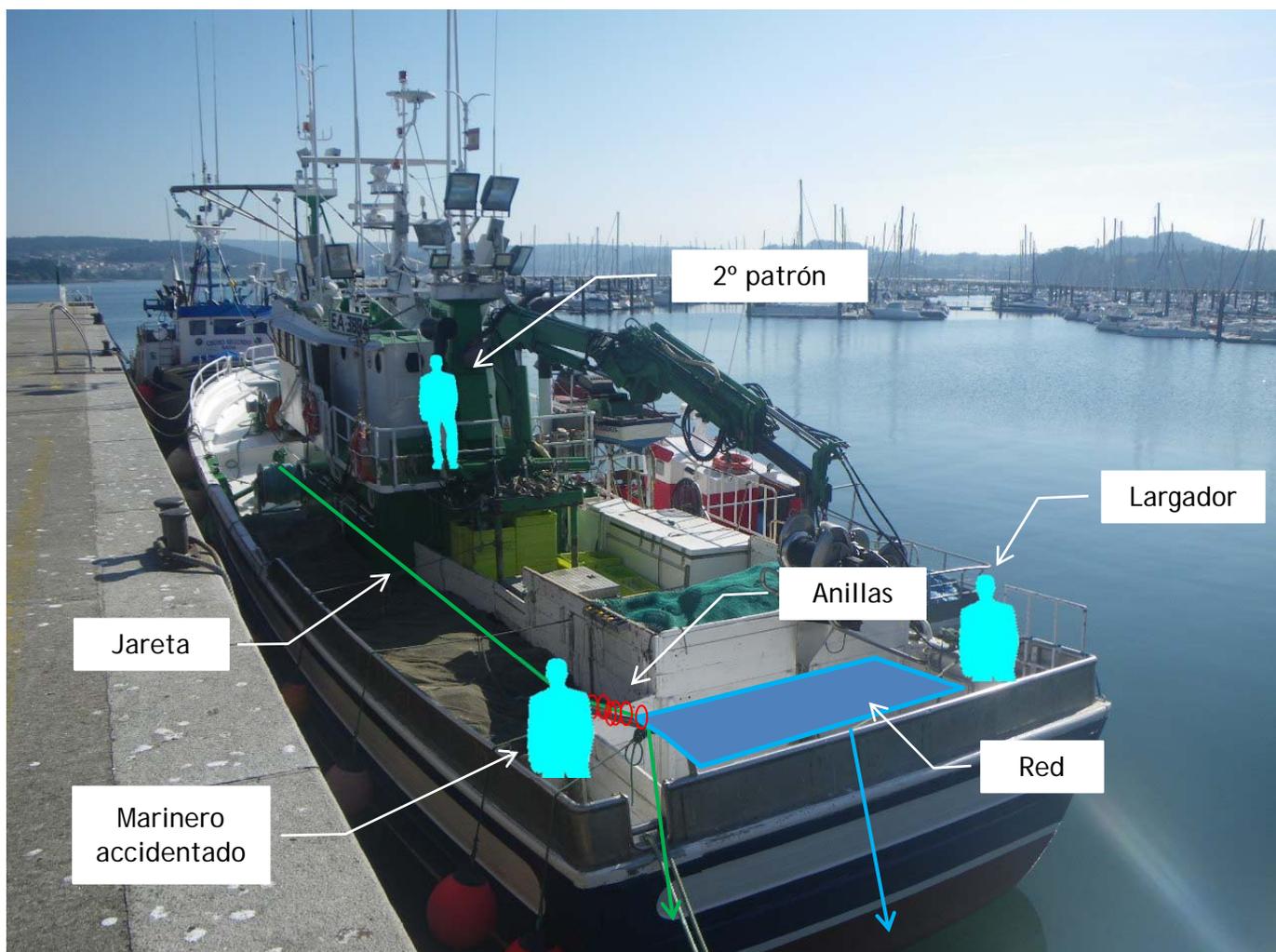


Figura 4. Representación de las posiciones de los tripulantes

Una vez desplegadas todas las anillas la jareta tiende a salir por la banda hacia la que está virando el buque, motivo por el cual es arriesgado situarse entre la jareta y el costado.

El accidentado se encontraba en la popa, entre la jareta y el costado de babor (ver figura 4). Tanto el segundo patrón como el marinero que realizaba las funciones de largador, indicaron al tripulante accidentado en lances anteriores que no se colocase en la banda exterior de las

Fallecimiento por accidente operacional de un tripulante del pesquero A TENENCIA a 2 millas al norte de cabo Prior (A Coruña) el 22 de septiembre de 2016

anillas por el riesgo que conllevaba. La posición que debería haber mantenido el marinero por ser la más segura para desempeñar estas labores era entre la jareta y el costado de estribor, donde estaba situado el largador, tal como muestra el esquema de la Figura 5.

Tanto el segundo patrón, según su declaración, que se encontraba en la salida del puente por el costado de babor controlando la maniobra del lance del arte, como otro marinero que también se encontraba largando las redes, pudieron ver cómo al salir el último tramo de red el tripulante fallecido, debido a su posición, quedó aprisionado por la jareta que lo arrastró de forma brusca hacia el agua.

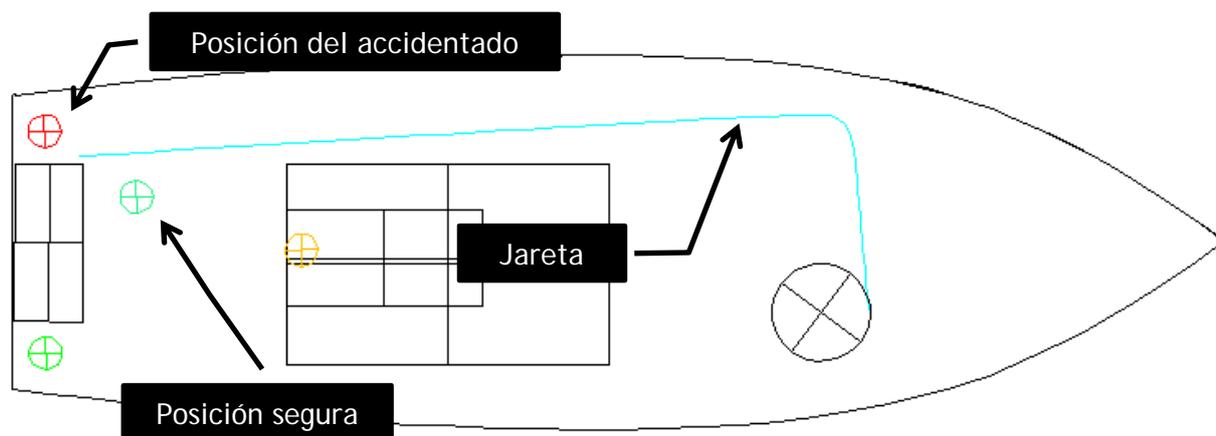


Figura 5. Posición del accidentado con respecto a la jareta, y posición segura que debería haber mantenido

El segundo patrón, al ver que el tripulante accidentado flotaba gracias al chaleco salvavidas pero no reaccionaba, se tiró al agua por la popa para rescatarlo. Entre todos los tripulantes consiguieron subirlo a bordo empleando para ello un aro salvavidas y un cabo.

Una vez a bordo al comprobar que no respiraba y vomitaba sangre por la boca, sospecharon que podía haber sufrido un golpe al caer al agua aunque no parecía tener ninguna herida en la cabeza. El marinero llevaba chaleco salvavidas, traje de agua de color amarillo, y no llevaba casco protector.

Se mantuvieron hasta la llegada del helicóptero intentado la reanimación del accidentado, turnándose entre varios tripulantes. En primer lugar lo colocaron de costado y comprobaron que la garganta no estaba obstruida por ningún elemento. Posteriormente lo colocaron de cúbito supino, realizaron masaje cardíaco e insuflación artificial mediante boca a boca hasta la llegada del helicóptero de Salvamento Marítimo.

Las causas del fallecimiento, según se recogen en el informe forense del Juzgado de Instrucción número 7 de A Coruña, se deben a la caída, un traumatismo craneoencefálico y cervical y finalmente al fracaso multiorgánico.

Las diligencias número 204/2016 del Servicio Marítimo Provincial de la Guardia Civil se instruyen por fallecimiento en accidente laboral.

Tanto el segundo patrón como el marinero largador que presenciaron el accidente, consideran que el accidente, aunque el tripulante estaba bien capacitado, pudo deberse a un exceso de confianza o a un error causado por la pérdida de atención.

4.1.Prevencción de riesgos laborales

La E/P A TENENCIA dispone de un Plan de Prevención de Riesgos Laborales, elaborado por un servicio de prevención ajeno, que recoge "el riesgo de caída al agua durante la operación de lance por posibilidad de enganches o cortes por contacto con el aparejo" La medida correctora aconsejada por tal Plan es la de que los tripulantes reciban instrucciones precisas de la forma correcta de realizar dicha operación. Los tripulantes reciben formación y realizan simulacros tanto por ambos patrones como por empresas externas.

El servicio de prevención ajeno ha realizado un informe sobre el accidente y ha establecido dos medidas a adoptar:

1. Mejorar la señalización de las marcas de las anillas de la jareta, para que se pueda controlar su salida desde una posición segura, que no entrañe colocarse entre el cabo y el costado del buque.
2. Elaborar por escrito un procedimiento de largado, y proceder a su explicación y entrega a toda la tripulación.

* * *

5. CONCLUSIONES

El marinero fallecido se encontraba en una posición no segura para realizar la maniobra de largado de la red de cerco. Conocía el peligro de esa ubicación y había sido advertido en otras ocasiones por el patrón de pesca y por sus compañeros. Se desconoce el motivo por el cual el marinero accidentado se situó entre la jareta y el costado de babor cuando finalizaba el largado del arte. Los tripulantes actuaron correctamente y con diligencia para intentar poner a salvo la vida del accidentado.

6. RECOMENDACIONES SOBRE SEGURIDAD

A la vista de las conclusiones alcanzadas y las medidas adoptadas por el servicio de prevención ajeno, no se formulan recomendaciones de seguridad.

7. LECCIONES SOBRE SEGURIDAD

A los patrones, asegurarse de que los tripulantes cumplen escrupulosamente los Planes de Prevención de Riesgos Laborales, darles la formación adecuada y realizar ejercicios.

* * *