



Informe técnico S-14/2012

Accidente operacional con resultado de muerte del tripulante del pesquero DON CARLOS, a 2 millas al norte de Gandía (Valencia), el 12 de noviembre de 2010

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, por el Real Decreto 800/2011, de 10 de junio y, en lo que proceda, por el Real Decreto 862/2008, de 23 de mayo. Sus funciones son:

1. Realizar las investigaciones e informes técnicos de todos los accidentes marítimos muy graves, para determinar las causas técnicas que los produjeron y formular recomendaciones al objeto de tomar las medidas necesarias para evitarlos en el futuro.
2. Realizar la investigación técnica de los accidentes graves y de los incidentes marítimos cuando se puedan obtener enseñanzas para la seguridad marítima y prevención de la contaminación marina procedente de buques, y elaborar informes técnicos y recomendaciones sobre los mismos.

De acuerdo con el Real Decreto 800/2011, las investigaciones no perseguirán la determinación de responsabilidad, ni la atribución de culpa. No obstante, la CIAIM informará acerca de las causas del accidente o incidente marítimo aunque de sus resultados pueda inferirse determinada culpa o responsabilidad de personas físicas o jurídicas. La elaboración del informe técnico no prejuzgará en ningún caso la decisión que pueda recaer en vía judicial, no perseguirá la evaluación de responsabilidades, ni la determinación de culpabilidades.

La investigación recogida en este informe ha sido efectuada sin otro objeto fundamental que determinar las causas técnicas que pudieran haber producido los accidentes e incidentes marítimos y formular recomendaciones al objeto de mejorar la seguridad marítima y la prevención de la contaminación por los buques para reducir con ello el riesgo de accidentes marítimos futuros.

Por tanto, el uso de los resultados de la investigación con una finalidad distinta que la descrita queda condicionada, en todo caso, a las premisas anteriormente expresadas, por lo que no debe prejuzgar los resultados obtenidos de cualquier otro expediente que, en relación con el accidente o incidente, pueda ser incoado con arreglo a lo previsto en la legislación vigente.

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



EL ACCIDENTE

El relato de los acontecimientos se ha elaborado a partir de las declaraciones de los testigos y otros documentos. Las horas referidas a lo largo del informe son locales.



Figura I. Localización del accidente

El accidente

El día 22 de noviembre de 2010, el patrón del pesquero DON CARLOS salió en solitario a marisquear tellina (un género de bivalvo) con el arte de pesca denominado rastro, en una zona situada a 2 millas al norte del puerto de Gandía (Valencia).

A las 11:23 horas, un particular alertó al Servicio 112 de emergencias de la Comunidad Valenciana de la existencia de una embarcación volcada a unos 200 m de la orilla en la playa de L'Ahuir y de la desaparición de la persona que había visto a bordo de ella instantes previos. El Servicio 112, transfirió la llamada al Centro de Coordinación de Salvamento (CCS) de Valencia. Se movilizó al Puesto de la Guardia Civil de Xeresa, a la Policía Local de Gandía y al Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU).

A las 11:30 horas el CCS de Valencia movilizó a la embarcación SALVAMAR POLLUX y al helicóptero HELIMER 203 desde sus respectivas bases en Valencia. A las 12:14 horas, el personal del helicóptero divisó el cuerpo inerte de una persona flotando en el lugar del accidente. El cuerpo fue recuperado y trasladado a la playa, donde el médico del SAMU certificó el fallecimiento del accidentado. El helicóptero continuó rastreando la zona por si hubiera más tripulantes en el agua, pero pocos minutos después, la Cofradía de Pescadores de Gandía informó de que sólo había un tripulante embarcado en el pesquero.

A las 13:27 horas, la embarcación de salvamento SALVAMAR POLLUX y una lancha de la Cruz Roja procedieron a remolcar la embarcación hasta escasos metros de la playa. De allí, con ayuda de una máquina excavadora, fue puesta en seco, quedando varada en la playa. Posteriormente la embarcación fue trasladada por carretera al varadero de Gandía.

* * *



INFORMACIÓN FACTUAL



Figura 2. Pesquero DON CARLOS

una licencia de pesca para operar en el Caladero Nacional del Mediterráneo en la modalidad de artes menores.

El propietario

Desde su puesta en servicio la embarcación era propiedad de un empresario individual, quien ejercía su explotación comercial como armador.

La tripulación

El único tripulante de la embarcación era su propietario, quien simultaneaba las funciones de patrón y mecánico al estar en posesión de las titulaciones profesionales y los certificados de especialidad necesarios para el desempeño de tales funciones.

Información meteorológica y marítima

Las condiciones meteorológicas y marítimas en el momento y lugar del accidente eran de viento de componente W de fuerza 4 en la escala de Beaufort (11 a 16 nudos), buena visibilidad y marejadilla.

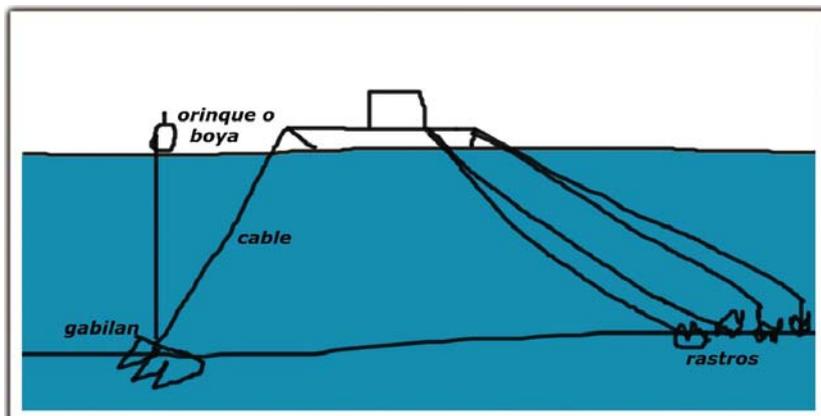


Figura 3. Esquema de la pesca con rastros (obtenida de <http://surfcastingcadiz.mforos.com>)

Aparejo pesquero y operatividad

La embarcación siniestrada era empleada para la pesca de un tipo de molusco bivalvo denominado *tellina*, mediante el arrastre de un arte de pesca consistente en un armazón de hierro o *rastro* que peina la arena.

En el caso concreto del pesquero DON CARLOS, la maniobra consistía en calar por la proa un *gavilán* o muerto he-



cho firme al cable que iba enrollado en el tambor de la maquinilla y navegar unos 200 m mientras se largaba dicho cable. Luego se calaban los cuatro rastros del pesquero, dos por cada banda, y se hacían firmes a las cornamusas. Por último, se viraba el cable de la maquinilla para poder peinar el fondo de arena.

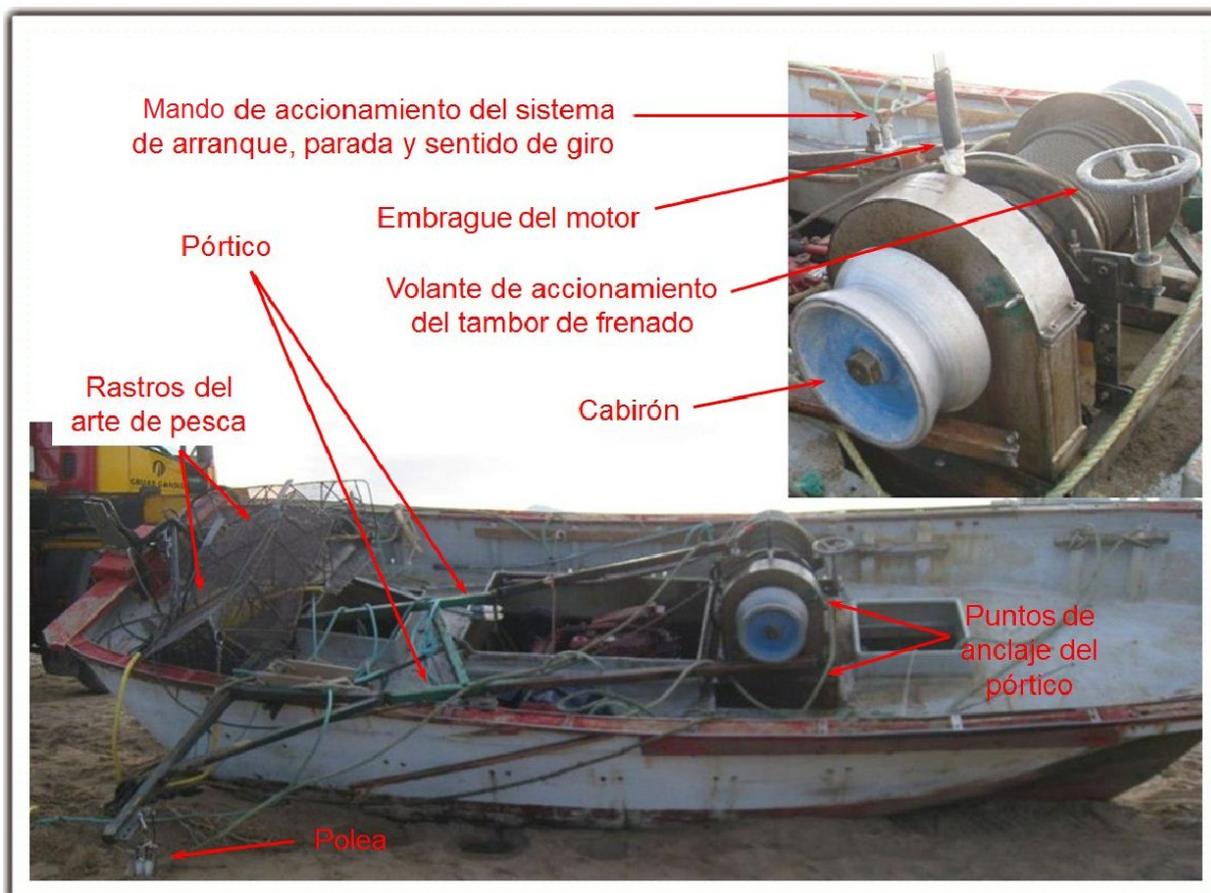


Figura 4. Vista del costado de estribor de los restos del pesquero

Para facilitar la maniobra de arriado e izado de los rastros y el gabilán, cada cabo de sujeción se pasaba por una de las poleas situadas en los extremos de una estructura metálica en forma de pórtico (figura 4) y se le daba dos o tres vueltas al cabirón de la maquinilla.

La puesta en marcha de la maquinilla del pesquero se efectuaba mediante una palanca que se mantenía fija en la posición seleccionada, permitiendo el funcionamiento continuado de la misma.

* * *



ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

Para el análisis de las circunstancias del accidente se han tenido en cuenta los informes realizados por el Distrito Marítimo de Gandía, la Policía Judicial de Tavernes de la Valldigna y el Instituto de Medicina Legal de Valencia, así como una consulta realizada por esta Comisión al Centro Nacional de Medios de Protección del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Al recuperar la embarcación se encontraron tres rastros a bordo, por lo que el patrón se debía encontrar izando el cuarto por la banda de babor. Parece probable que cuando realizaba esta maniobra, el rastro quedó enganchado en el fondo, provocando la pérdida de equilibrio del tripulante. La manga izquierda de su traje de aguas quedó atrapada por el cabo que estaba virando y arrastró su brazo hasta quedar aprisionado, golpeándose en la cabeza contra el pórtico. Las lesiones traumáticas y la pérdida de sangre por las heridas inciso-contusas producidas provocaron en el organismo del tripulante un estado irreversible de *shock*.

El cabirón continuó funcionando con el rastro enganchado en el fondo. La fuerza de tiro tenía su punto de apoyo en la polea elevada del pórtico, generando un momento escorante que hizo volcar el pesquero a babor. El motor propulsor se paró y la embarcación quedó flotando sobre su costado de babor.

Control de las medidas de seguridad de los equipos de trabajo

La maquinilla del equipo de pesca instalada a bordo de la embarcación DON CARLOS presentaba riesgo de atrapamiento con los elementos móviles de la misma, como parece que así ocurrió. El mando de arranque y parada de la maquinilla se encontraba a estribor, lejos del alcance del patrón, que quedó atrapado en el cabirón de babor.

La maquinilla debía cumplir con las disposiciones de alcance general contenidas en el Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo, al no serle aplicable el Real Decreto 1216/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo a bordo de los buques pesqueros, al tener una eslora entre perpendiculares inferior a 15 metros.

Tampoco le era de aplicación el Real Decreto 1644/2008, de 10 de octubre, por el que se establecen las normas para la comercialización y puesta en servicio de las máquinas, por estar excluido de su ámbito de aplicación a los buques de navegación marítima y las máquinas instaladas a bordo de dichos buques, ni el Real Decreto 809/1999, de 14 de mayo, por el que se regulan los requisitos que deben reunir los equipos marinos destinados a ser embarcados en los buques, ya que éste no regula las medidas de seguridad que deben cumplir los equipos de trabajo y la flota pesquera está excluida de su ámbito de aplicación.

El RD 1215/1997 determina que recae en el empresario la obligación de adoptar las medidas necesarias para que los equipos de trabajo que se pongan a disposición de los trabajadores sean adecuados al trabajo que deba realizarse y convenientemente adaptados al mismo, de forma que garanticen la seguridad y la salud de los trabajadores al utilizar dichos equipos de trabajo. Se da la circunstancia de que el tripulante accidentado era también el propietario de la embarcación y, por tanto, el responsable de dar cumplimiento a estas medidas de seguridad.

Analizando de modo comparativo las normas anteriores se encuentra un hecho significativo. Los Reales Decretos 1215/1997 y 1216/1997 establecen que la responsabilidad del cumplimiento de las



medidas de seguridad aplicables a las máquinas instaladas a bordo de los buques y embarcaciones de pesca, recae directamente en el empresario o armador. Sin embargo, en el ámbito de aplicación contemplado en los Reales Decretos 809/1999 y 1644/2008, dicha responsabilidad se traslada al fabricante de la máquina o su representante autorizado, estableciéndose una serie de requisitos y mecanismos de control que permiten verificar dicho cumplimiento con anterioridad a la comercialización o puesta en servicio de dichas máquinas.

Así por ejemplo, de conformidad con el artículo 3 del Real Decreto 1215/1999, el tripulante fallecido, en su condición de armador de la embarcación de pesca, debería haber adoptado las medidas necesarias para que la maquinilla fuese adecuada al trabajo que debía realizarse y convenientemente adaptada al mismo, de forma que estuviese garantizada la seguridad y la salud de cualquier operario de la misma o al menos haber tomado las medidas adecuadas para reducir tales riesgos al mínimo.

En cambio, para que la misma maquinilla del pesquero se hubiese podido instalar en un varadero para el arrastre del carro que permite poner las embarcaciones en seco, el fabricante de dicha maquinilla o su representante autorizado, antes de proceder a la comercialización o puesta en servicio de la misma, debería haber dado cumplimiento a numerosas disposiciones, como llevar a cabo procedimientos de evaluación de conformidad, o redactar la declaración CE de conformidad, entre otros. Asimismo, el órgano competente de la Comunidad Autónoma en cuyo ámbito territorial se asentase el varadero, velaría por el cumplimiento de las disposiciones indicadas y establecería o designaría las autoridades competentes para controlar la conformidad de la maquinilla a instalar.

Al no haber una norma que determine explícitamente los requisitos técnicos de seguridad para la fabricación de cualquier equipo de trabajo que vaya a instalarse a bordo de una embarcación de pesca, ni un control previo a su comercialización y puesta en servicio por parte de las administraciones públicas, la seguridad y la salud de los trabajadores que utilizan dichos equipos queda supeitada al buen saber y entender de los armadores de los buques y embarcaciones de pesca, cuando para los equipos de características similares que se comercializan en otras áreas de actividad industrial, esta responsabilidad se confiere a los fabricantes.

Conclusiones

Analizadas las circunstancias del accidente y el modo en que se desarrollaron los acontecimientos, la Comisión ha concluido que el accidente se produjo de forma accidental al sufrir el tripulante un atrapamiento con el cabirón de la maquinilla mientras viraba un cabo del arte de pesca, sin que se aprecien causas técnicas en el mismo, y que la muerte le sobrevino como consecuencia de las graves heridas sufridas.

Como factores causales que contribuyeron al accidente se han identificado los siguientes:

- La maquinilla de pesca instalada en el pesquero se ponía en marcha mediante una palanca que se mantenía fija en la posición seleccionada, permitiendo el funcionamiento continuado de la misma.
- La maquinilla no disponía de sistemas de parada de emergencia en las proximidades de todos los puntos donde una persona podía quedar atrapada.
- El accidentado estaba solo, teniendo que simultanear todas las tareas a bordo, por lo que pudo haber descuidado la necesaria atención a los riesgos del trabajo, bien por rutina o bien por necesidad.

* * *



RECOMENDACIONES

Esta Comisión, a la vista de las conclusiones alcanzadas, efectúa las siguientes recomendaciones, para evitar que ocurran accidentes similares:

Al Ministerio de Industria, Energía y Turismo, al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, al Ministerio de Fomento y al Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, así como a los órganos competentes de las Comunidades Autónomas:

1. Que promuevan el desarrollo normativo necesario para que se establezca una norma para la comercialización y puesta en servicio de los equipos de trabajo instalados a bordo de los buques y embarcaciones de pesca, se determine el órgano administrativo competente para la supervisión del cumplimiento de la misma y se prevea la emisión de un certificado de reconocimiento o una declaración de conformidad cuando el equipo cumpla con los requisitos esenciales de seguridad y de salud cubiertos por dicha norma.

A la Dirección General de la Marina Mercante y a las Capitanías Marítimas como órganos periféricos de la Administración Marítima:

2. Que tengan en cuenta el cumplimiento de las condiciones esenciales de seguridad y salud laboral de los equipos de trabajo instalados a bordo de los buques y embarcaciones de pesca cuando determinen la tripulación mínima de seguridad de los mismos.

* * *