

Informe técnico S-07/2013

Investigación de la caída al mar y fallecimiento de un tripulante del pesquero REGINO JESÚS, 20 millas al norte de Burela (Lugo), el día 14 de noviembre de 2012

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. 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.



DESCRIPCIÓN DETALLADA

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



Figura 1. Localización del accidente

Cronología de los hechos

El día 13 de noviembre de 2012, a las 01:30 horas, el buque pesquero (B/P) REGINO JESÚS, salió del puerto de Burela con siete tripulantes, en dirección a su caladero para la captura de la merluza con arte de volanta.

El día 14 de noviembre a las 04:45 horas, tras un día de faena en la mar, el patrón llamó a la tripulación para preparar el arte y su maniobra de largado. A las 05:00 horas, la tripulación comenzó a largar el arte de pesca.

En torno a las 05:30 horas, cuando se había largado todo el arte y antes de largar la boya de señalización que constituye el extremo final del arte,

los marineros que se hallaban en la cubierta superior avisaron al patrón para que detuviese el buque, ya que la “cala” o cabo que une el arte con la boya de señalización (Figura 2) se había enredado, originando con ello que algunas de las adujas estibadas en su cajón de estiba saltaran a cubierta impulsadas por el tiro de la embarcación.

Antes de que el patrón moderase la velocidad, el marinero que se hallaba en el extremo de popa estribor encargado de amarrar las boyas a la cala se aproximó al cajón donde se hallaba el enredo, situando su pie derecho encima de una de las adujas de la cala que, cerrándose inmediatamente, atrapó su pierna derecha a la altura del muslo, tirando con fuerza de él hasta lanzarlo al mar por encima de la barandilla de popa. El marinero llevaba botas y ropa de agua pero no llevaba puesto el chaleco salvavidas.

Tras dar la voz de alarma, la tripulación se centró en buscar y recuperar al marinero. Minutos después fue localizado flotando boca arriba, y pudo ser izado a bordo, inconsciente. Ante la falta de respuesta del marinero a las maniobras de reanimación, el patrón se puso en comunicación con el Centro Radio-Médico Español, que determinó el fallecimiento del marinero.

A las 06:00 horas, el patrón puso rumbo al puerto de Burela, donde llegaron a las 08:30 horas. La autopsia realizada al cuerpo del marinero determinó como causa de su fallecimiento el ahogamiento como consecuencia de su caída al mar.

Detalles de la investigación

Para la realización de este informe se ha contado con la siguiente información:

- Declaraciones de varios tripulantes ante funcionarios de la Capitanía Marítima de Burela, Policía Nacional e investigadores de la CIAIM.
- Atestado policial.
- Informe del accidente elaborado por la Sociedad de Prevención de FREMAP, S.L.U., con fecha 16-11-2012.
- Informe sobre la situación océano-meteorológica elaborado por Puertos del Estado.



- Informe de condiciones meteorológicas y marítimas elaborado por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET).
- Informe General de Emergencia de SASEMAR.
- Informe de autopsia del fallecido.

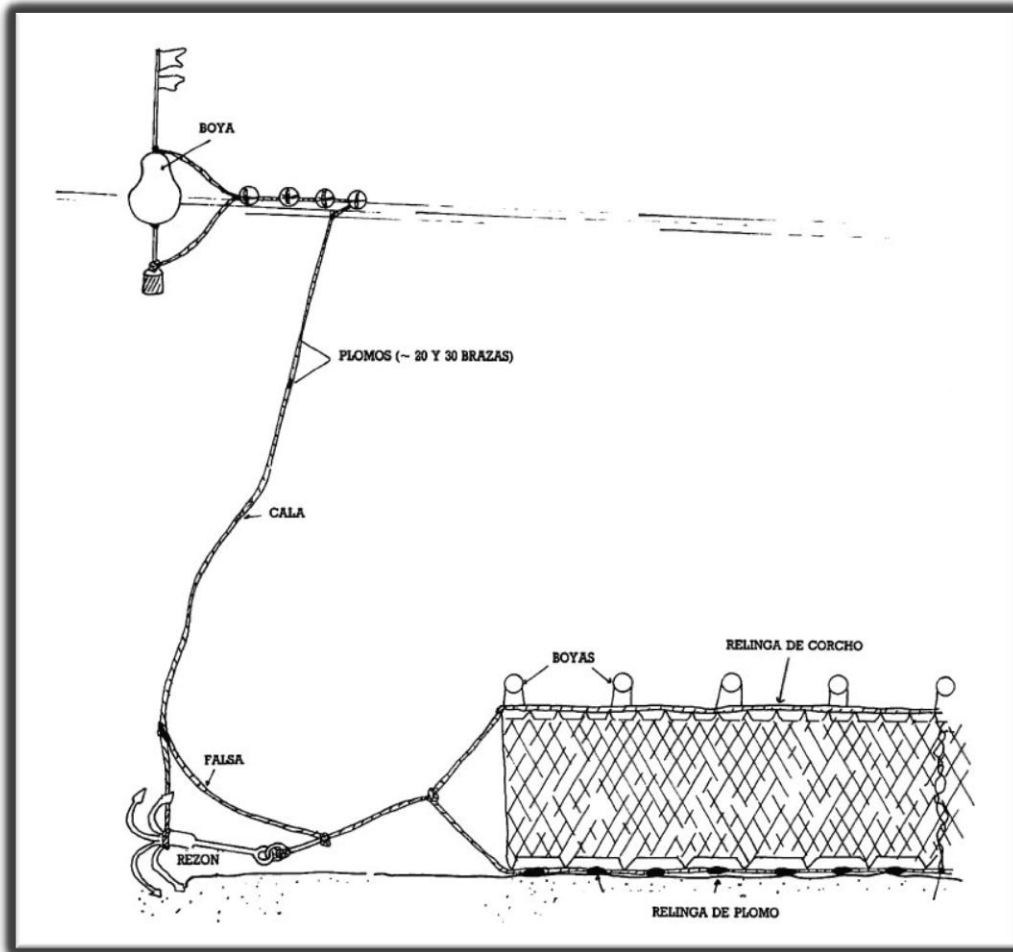


Figura 2. Detalle del calamento de un arte de volanta

* * *



DATOS OBJETIVOS

Datos del buque

El REGINO JESÚS es un pesquero cuyas características figuran en la Tabla 1, censado para pesca de volanta en el caladero Cantábrico NW. EL buque es propiedad de un empresario que además era el patrón al mando.

El buque estaba correctamente despachado y todos sus certificados estaban en regla en el momento del accidente.



Figura 3. Pesquero REGINO JESÚS

Tabla 1. Características principales del buque

Nombre	REGINO JESÚS
País de bandera	España
Tipo	Pesquero
Lugar de construcción	Navia (Asturias)
Astillero	Astilleros Armón S.A.
País de construcción	España
Año de construcción	1995
Matrícula	3ª GI-8-5-95
Puerto de matrícula	Puerto de Vega (Asturias). Opera normalmente en Burela
Material del casco	Acero
Eslora total	20,0 m
Eslora entre perpendiculares	16,2 m
Manga	5,3 m
Puntal	2,3 m
Tonelaje de Registro Bruto	41,63 TRB
Arqueo bruto	86,23 GT
Propulsión	Motor diésel con hélice
Potencia máxima	110,3 kW



Tabla 2. Pormenores del viaje

Puerto de salida	Burela
Puerto de llegada	Burela
Tipo de viaje	Pesca
Carga	Capturas efectuadas hasta el momento, sin precisar
Dotación	7 tripulantes: Patrón, Segundo patrón, 2 mecánicos y 3 marineros. Todos los tripulantes tenían las titulaciones y certificados necesarios para desempeñar sus cargos a bordo.

Tabla 3. Información relativa al accidente marítimo

Tipo de accidente	Accidente operacional	
Clasificación	Accidente muy grave	
Fecha	14 de noviembre de 2012	
Hora	05:30 hora local	
Localización del accidente	43° 52,50' N; 006° 59,50' W	
Entorno exterior	Viento	Fuerza 3 a 4 en la escala Beaufort (7 a 16 nudos) procedente del ESE
	Estado de la mar	Marejada, con mar de fondo del NW con 3 m de altura de ola significativa
Operación del buque	Largado del arte de pesca	
Lugar a bordo	Sobre la cubierta a popa	
Factores humanos	Incorrecta percepción del riesgo de las operaciones de largado del arte.	
Consecuencias	Caída al mar y fallecimiento de un tripulante	

Otros datos

Descripción de la tarea de largado del arte de pesca

La volanta es un arte selectivo de pesca de forma rectangular compuesto por varias piezas de red unidas entre sí y un conjunto de boya de flotación y elemento de fondeo (Figura 2), en ambos extremos del arte de pesca. Se cala fijo al fondo donde se sujetan los extremos con rezones, con plomos en la relinga inferior y corchos o boyarines en la superior para mantenerlo en sentido vertical. Este tipo de arte en el caladero Cantábrico Noroeste, puede llegar a tener unas dimensiones de hasta 5.000 m de longitud por 10 m de altura.

La velocidad del pesquero para el largado del arte suele ser de 6 nudos. Dos marineros ayudan al largado del arte desde la cubierta principal a popa (Figura 4). El marinero de babor se encarga de fijar el lastre a la cala, depositándolo posteriormente sobre una plataforma diseñada especialmente para su lanzamiento al agua, evitando con ello una operación manual peligrosa. El marinero de estribor es el encargado de unir las boyas a la cala, manteniéndolas en una posición adecuada para ser lanzadas al mar en su momento por encima de la barandilla.

El cajón donde se estiba la cala (Figura 5) se va descargando a medida que el pesquero avanza. En ocasiones, debido a la velocidad con la que sale la cala del cajón, se originan enredos que por el



propio tiro de la embarcación arrastran parte de la cala sobre la cubierta formando adujas. Estas adujas constituyen un riesgo para los marineros que se hallan en las inmediaciones.

El arte de volanta se suele largar una vez al día y dicha maniobra viene a durar entre 1 y 1½ horas. Después de dejar calado el arte unas 6 o 7 horas, se comienza a cobrar el mismo hasta subirlo por completo a bordo.



Figura 4. Zona del buque desde la que se efectúa el largado del arte

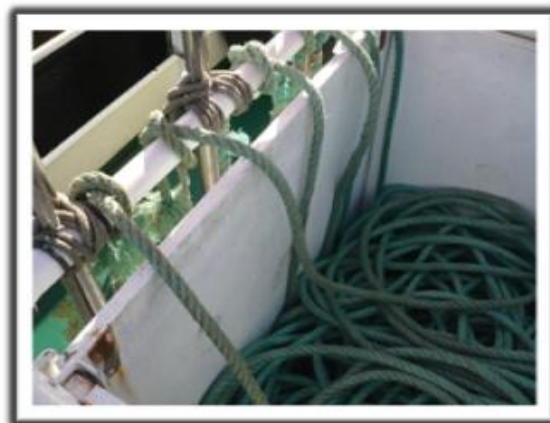


Figura 5. Vista de la cajonada donde se estiba la cala

Plan de prevención de riesgos laborales

El buque disponía de un plan de prevención de riesgos laborales. En la evaluación del buque realizada con motivo de dicho plan figura que la iluminación del buque era correcta, recibiendo los lugares de trabajo luz natural y/o artificial suficiente y adecuada. En la evaluación específica del puesto de Marinero-Volanta (el de la persona accidentada) figura como riesgo específico asociado al largado del arte el siguiente:

- Pisadas sobre objetos, cabos, mangueras, aparejos, lastres y otros elementos que en el desarrollo del largado/virado puedan situarse en la cubierta.

En esta evaluación del puesto de 'Marinero-Volanta' no figura de forma específica el riesgo de caer al mar arrastrado por el arte. Como equipo de protección individual de los trabajadores en ese puesto se especifica el uso de casco, pero no el de chaleco salvavidas.

Evaluación de integración de la prevención

En octubre de 2012, el servicio de prevención ajeno concertado por el armador había llevado a cabo una evaluación del grado de integración en el buque del plan de prevención de riesgos laborales existente. El resultado de dicha evaluación puso de manifiesto deficiencias en la integración del Plan, entre otras las siguientes:

- No se disponía de una evaluación de riesgos actualizada.
- No existía un plan de formación en prevención de riesgos laborales.



ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

Los datos indican que el accidente fue causado al acercarse el marinero accidentado al cajón donde se estaba la cala para deshacer un enredo de la misma, sin advertir la existencia de adujas de la cala sobre la cubierta de popa.

Los enredos de la cala durante el largado del arte no son infrecuentes, enredos que los marineros deshacen conforme se va largando la cala, sin moderar el buque su velocidad, y poniéndose por tanto los marineros en situación de riesgo de ser atrapados y arrastrados al mar por el tiro del arte.

Informe del accidente elaborado por el servicio de prevención ajeno

Según el informe del accidente elaborado por el servicio de prevención ajeno contratado por el armador, las causas que provocaron el accidente fueron:

- La inercia de la embarcación mientras los marineros intentaban zafar el enredo de la cala.
- La iluminación de cubierta era artificial y en la zona de popa se producían sombras que impedían ver correctamente la cubierta.
- El celo en su trabajo, y la incorrecta valoración de la fuerza de inercia del conjunto buque-aparejo, producen un exceso de confianza en los marineros que les lleva a pisar sobre un área de la cubierta donde hay cabos esparcidos.

Conclusiones

De lo anterior la Comisión ha concluido que el accidente fue un hecho fortuito, favorecido por los siguientes factores:

1. La operación del largado de la cala del arte de volanta es peligrosa, pues con frecuencia se producen enredos en la cala que obligan a la intervención de los marineros, colocándose en una situación de riesgo de ser atrapados y arrastrados al mar. Sería deseable el desarrollo de sistemas para el largado de la cala que no precisaran de la intervención de los tripulantes, y de procedimientos que aseguren que el buque no tiene arrancada cuando sea necesaria dicha intervención.
2. La cubierta pudo estar deficientemente iluminada, ocasionando que el marinero no percibiera la presencia de adujas en el lugar donde pisó cuando se dispuso a deshacer el enredo de la cala.
3. El marinero no llevaba puesto el chaleco salvavidas durante la operación de largado del arte, que se desarrollaba sobre cubierta. Aunque según la normativa vigente el uso del chaleco o dispositivo salvavidas de inflado automático no es obligatorio, y es responsabilidad del patrón exigir su uso cuando el estado de la mar y el viento así lo aconseje, sería deseable que todas las personas que desarrollan labores en cubierta lo llevaran puesto.
4. El celo y hábito en el trabajo de los marineros pudieron ocasionar una incorrecta percepción de los riesgos asociados a la operación de largado de la cala, favorecida por la falta de formación específica sobre dichos riesgos y por la inexistencia de un procedimiento para el largado seguro del arte. Dicha falta de formación estuvo motivada por dos factores. Primero, porque el plan de prevención de riesgos laborales no contemplaba el riesgo de atrapamiento y caída al mar durante el largado de la cala; segundo, porque no se habían efectuado las acciones formativas requeridas por dicho plan.





RECOMENDACIONES SOBRE SEGURIDAD

Como consecuencia del análisis del accidente, la Comisión Permanente de Investigación de Accidentes e Incidentes Marítimos formula las siguientes recomendaciones, para evitar que sucedan accidentes similares:

Al armador del B/P REGINO JESÚS:

1. Que instale a bordo un sistema que permita el correcto largado de la cala reduciendo la posibilidad de enredos durante su largado, y por tanto minimizando el riesgo de atrapamiento. En su defecto, que establezca un procedimiento de trabajo a bordo que impida expresamente a los tripulantes acercarse al arte durante el largado del mismo, e instale un sistema eficaz de comunicación entre el punto de largado y el puente, que permita al patrón tener conocimiento inmediato de un enredo en el arte.
2. Que implante el uso obligatorio del chaleco salvavidas siempre que los tripulantes estén en cubierta.
3. Que proceda a la correcta implantación del plan de prevención de riesgos laborales, haciendo especial hincapié en la formación de sus tripulantes en los riesgos específicos de sus puestos de trabajo.
4. Que mantenga actualizado el plan de prevención de riesgos laborales.

Al servicio de prevención ajeno contratado por el armador del buque:

5. Que actualice el Plan de prevención de riesgos laborales del buque contemplando específicamente el riesgo de atrapamiento y caída al mar de los marineros durante las labores de largado del arte.

NOTA: El servicio de prevención ajeno contratado por el armador del buque comunicó a la CIAIM el cumplimiento de la recomendación de seguridad dirigida a él, antes de la publicación del presente informe.

* * *