

Informe técnico S-08/2013

Investigación del accidente del patrón del pesquero ANUBAL, cuando viraba el arte de pesca en la Ría de Vigo, el 22 de octubre 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 22 de octubre de 2012, a las 05:15 horas, la embarcación de pesca (E/P) ANUBAL salió del puerto pesquero de Meira (Moaña) rumbo a un caladero próximo a la isla de Toralla en la ría de Vigo. A bordo iban el patrón y dos marineros más.

A las 06:30 horas, llegaron al caladero y se dispusieron a largar el arte de pesca conocido como “beta”. A las 08:30 horas comenzaron a virarlo a bordo. Se dispusieron, como de costumbre, dos marineros a popa, situados uno en cada banda y el patrón en una zona de babor situada entre el halador y la puerta de entrada a la cabina de gobierno. Mientras el patrón se encargaba de guiar la red sobre la cubierta y extraer parte del pescado, los marineros a popa, iban estibando la red convenientemente y recuperando el pescado que aún quedaba en la misma.

A las 08:40 horas, la red que se iba depositando sobre la cubierta, se enganchó con la red que venía del mar y se fue enrollando en el propio halador. Al detectar el patrón tal inconveniente, se dirigió hacia la maneta hidráulica que controla el giro del halador para detenerlo. Al acercarse a la maneta, su ropa de agua se enganchó con la red siendo arrastrado por el halador y envuelto con la propia red.

El marinero que se hallaba trabajando en la misma banda intentó acercarse para detener el halador mediante su parada de emergencia, pero el patrón que iba girando al unísono con el halador, le advertía que se alejase, debido al peligro a ser golpeado por sus pies, e instándolo en su lugar a parar el motor propulsor. El otro marinero se dirigió a la cabina de gobierno y logró desembragar la bomba hidráulica del equipo halador mediante una palanca que había debajo de la consola de instrumentos, con lo que consiguió detener el giro del halador. Al liberar al patrón de la red comprobaron la gravedad de los daños sufridos por éste al chocar contra todos aquellos objetos que se interponían dentro del radio de acción del giro del halador.

Uno de los marineros llamó por el canal 8 al patrón la E/P PICACHO MC, que se hallaba en las inmediaciones y que solía pescar frecuentemente con ellos. Dicho patrón avisó a los servicios de emergencia y se dirigió en auxilio de la E/P ANUBAL.

A las 09:05 horas, la embarcación de salvamento (E/S) SALVAMAR MIRACH de SASEMAR llegó al lugar del accidente y abarloadose a la E/P ANUBAL realizó el trasbordo del herido con la ayuda de uno de los marineros del pesquero. A las 09:15 horas, la E/S SALVAMAR MIRACH llegó a la dársena de A Laxe (Vigo), donde ya se hallaba esperando una ambulancia medicalizada que transportó el herido hasta el Hospital Povisa. Como consecuencia de las heridas ocasionadas en el accidente el patrón sufrió la amputación de ambas piernas.

* * *



DATOS OBJETIVOS

Datos de la embarcación

La E/P ANUBAL es un pesquero de madera de bandera española, censado en la modalidad de artes menores, con puerto base en Moaña y construido en El Grove (Pontevedra), en el año 1965.

Sus dimensiones principales son de eslora total de 8 m y manga de 2,22 m. La embarcación tiene un arqueado bruto (GT) de 1,22 y está propulsada por un motor intraborda de 48 CV.

La embarcación disponía de los certificados en regla y estaba correctamente despachada. Los tres tripulantes a bordo disponían de las titulaciones y certificados de especialidad necesarios para el desempeño de sus puestos a bordo.

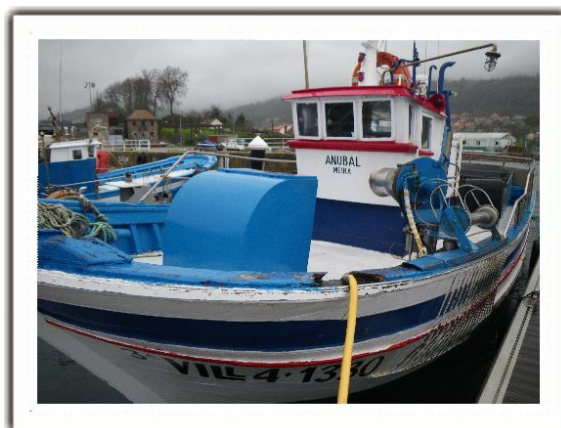


Figura 2. Embarcación de pesca ANUBAL

Información relativa al accidente marítimo

El accidente se originó a las 08:40 horas, en el interior de la Ría de Vigo, en un lugar próximo a la isla de Toralla, cuya posición geográfica es de 42° 12,51' N, 008° 48,77' W.

En el momento y lugar del accidente el cielo estaba cubierto, con lloviznas y visibilidad reducida entre 2 y 6 km, viento del SE entre 10 y 12 nudos (fuerza 3 a 4 en la escala Beaufort) y había marejadilla en la mar. La marea astronómica se encontraba próxima a la pleamar.

Intervención de las autoridades en tierra y reacción de los servicios de emergencia

En el accidente intervino SASEMAR, que fue avisada por intermediación de un pesquero que se hallaba en las inmediaciones, movilizándolo inmediatamente la E/S SALVAMAR MIRACH, que en pocos minutos trasladó al herido al puerto para recibir asistencia médica.

La patrullera HALCÓN del Servicio de Vigilancia Aduanera que se hallaba por la zona, también se presentó en el lugar ofreciéndose a colaborar, no siendo finalmente necesaria su intervención.

Descripción del arte de pesca

La beta es un arte de enmalle fijo de un solo paño, que se puede calar en superficie, entre dos aguas o en el fondo, según las especies a las que vaya dirigida su captura. Su flotabilidad se asegura mediante flotadores de corcho en la relinga superior. La relinga inferior va constituida por una línea de plomos que mantienen la red vertical. El arte se señala mediante dos boyas en sus extremos.

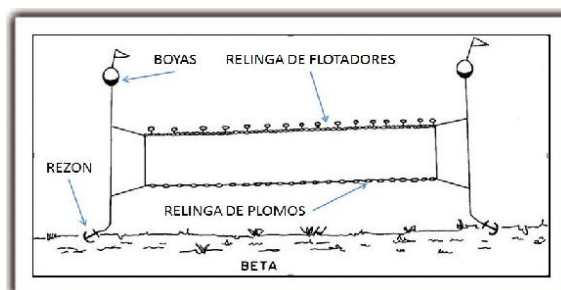


Figura 3. Esquema del arte de pesca "beta"

En el presente caso, el arte tenía unas dimensiones de 60 m de largo por 1,5 m de alto y su empleo iba dirigido hacia la captura de fanecas y pescadillas. La maniobra de largado solía durar media hora, mientras que para el virado se empleaban entre 2 y 2 ½ horas.



Figura 4. Halador hidráulico

Descripción del equipo halador

A pesar de que no se han podido conocer los datos técnicos del halador instalado a bordo del pesquero, por no haberse podido consultar ninguna documentación técnica del mismo, se trata básicamente de un equipo hidráulico de tracción utilizado fundamentalmente para facilitar el izado de la red de pesca a bordo.

El equipo halador está construido en acero inoxidable y sus componentes principales son: un rodillo antifricción montado sobre la regala del costado de babor y un cabirón construido sobre un pedestal de acero inoxidable.

El halador es accionado por un motor hidráulico cuya potencia es suministrada por una bomba hidráulica acoplada mediante embrague al motor propulsor. Para controlar el accionamiento de los dos sentidos de giro, va instalada junto al cabirón, una válvula distribuidora accionada por una maneta.

La detención del halador se efectúa normalmente desde la maneta. Como elementos de seguridad, el pesquero lleva instalado junto a la tapa de la regala de babor, un pulsador de parada de emergencia, que también detiene a su vez el motor propulsor. En el interior de la cabina de gobierno, hay una palanca para embragar y desembragar la bomba hidráulica. Otra forma de detener el accionamiento del halador es desconectando la llave de arranque del motor propulsor.

Descripción de la maniobra de virado

La maniobra de virado de la red a bordo, se llevaba a cabo por tres personas. El patrón se ubicaba en el espacio existente entre el halador y la puerta de entrada a la cabina de gobierno. Su misión consistía en ir direccionando la red hacia popa, a medida que ésta se iba cobrando desde el agua, mientras extraía todo el pescado que le era posible.

Los marineros se distribuían a popa, uno a cada banda. El de la banda de babor se encargaba de ir estibando la red por la relinga de plomo y el de estribor se ocupaba de estibar la relinga de corchos. Ambos marineros también se ocupaban de retirar el pescado todavía atrapado en la red.

Plan de evaluación de riesgos laborales

La embarcación carecía de un plan de evaluación de riesgos que identificase los peligros operacionales, ni existían procedimientos de trabajo a bordo.

* * *



ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

Análisis del accidente

El patrón del pesquero era una persona experimentada en la pesca artesanal, pues llevaba 30 años de actividad en la mar.

Llevaba 6 meses como propietario de la E/P ANUBAL, y estaba acostumbrado al manejo del halador. Nunca anteriormente había tenido ningún accidente con el mismo. No obstante, ya había advertido cierto riesgo a la hora de manipular la maneta de accionamiento del halador, debido a su emplazamiento. Por dicho motivo, unas semanas antes del accidente, había encargado a un mecánico de la zona que instalara en un lugar conveniente dentro de la cabina de gobierno un embrague eléctrico desde donde poder accionar el halador sin necesidad de acercarse al mismo.

En otras embarcaciones donde había estado pescando no existía tal inconveniente ya que la maneta de accionamiento del halador se hallaba dispuesta fuera del radio de alcance de éste.

El sistema de accionamiento del halador era inadecuado, al estar situada la maneta de accionamiento hidráulico del halador en el área de trabajo del halador, lo que entraña riesgo de accidente. Tal forma de operar el halador, suponía un evidente riesgo de contacto accidental, para cualquier tripulante de a bordo que pretendiese accionarlo, cuando éste se hallaba trabajando. A pesar de que la embarcación no disponía de un plan de evaluación de riesgos laborales, el patrón y armador era consciente del riesgo descrito y había previsto el cambio de situación de la maneta accionadora del halador.

Control de las medidas de seguridad de los equipos de trabajo

El halador de pesca instalado a bordo de la E/P ANUBAL presentaba riesgo de atrapamiento con sus elementos móviles.

El halador 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.

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 trasladaría al fabricante de la máquina o a 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.



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 sujeta 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.

Conclusión

El accidente fue un suceso fortuito, favorecido por una disposición inadecuada de la maneta de accionamiento y de seguridad de dicho halador. A dicha disposición pudo contribuir la falta de una normativa de seguridad específica aplicable a las máquinas que se instalan a bordo de las embarcaciones de pesca.

* * *



RECOMENDACIONES SOBRE SEGURIDAD

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, similar a las aplicables a equipos instalados en tierra, 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.

* * *