



MINISTERIO  
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD  
Y AGENDA URBANA



AGENCIA ESTATAL  
DE SEGURIDAD AÉREA



## Incidentes relevantes



MINISTERIO  
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD  
Y AGENDA URBANA



AGENCIA ESTATAL  
DE SEGURIDAD AÉREA

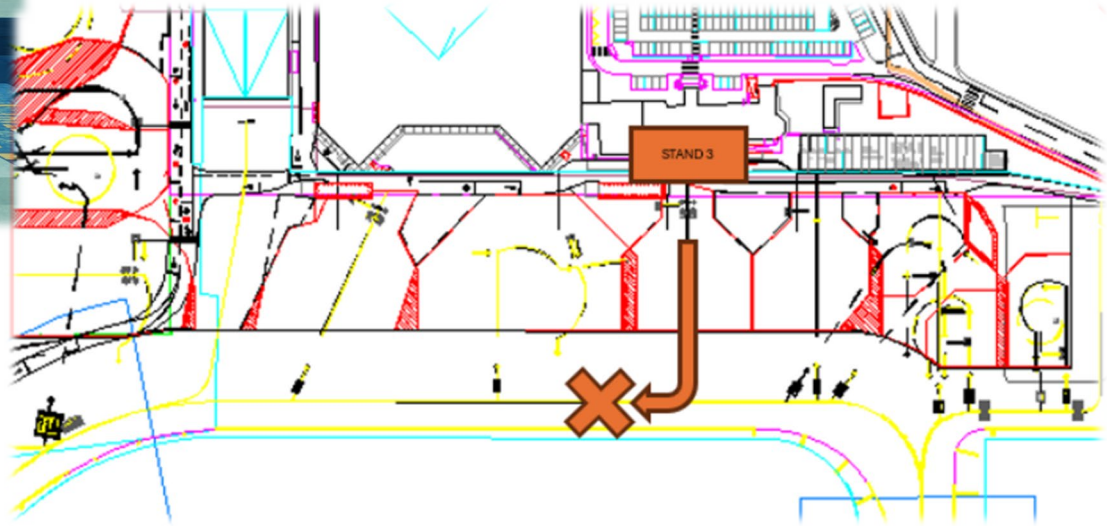
Únase en  
**slido.com**  
**#IVFOROGH**



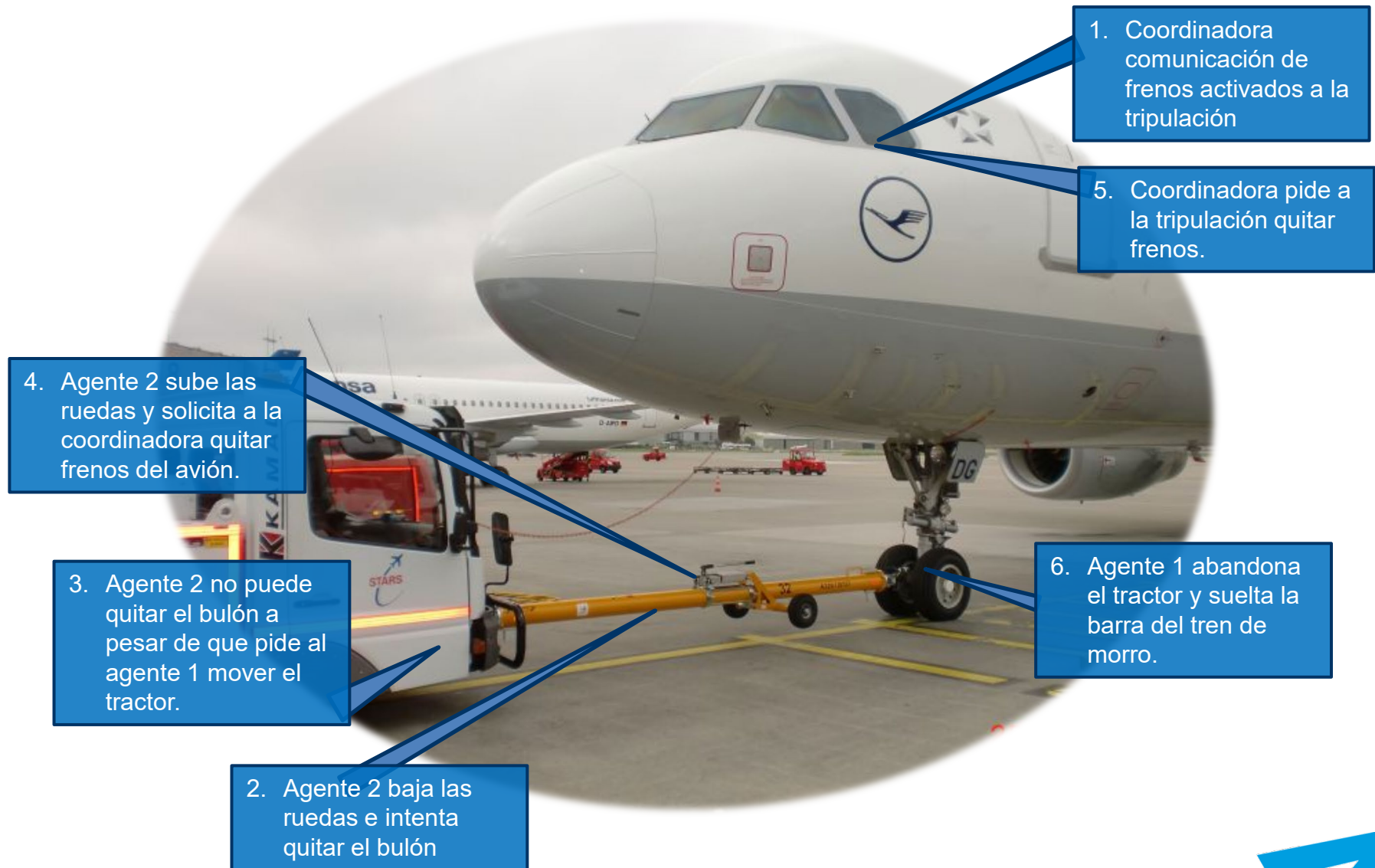
1. Atropello de aeronave
2. Atropello de GPU
3. Atropello de push back
4. Lesiones por jet blast
5. Golpe de winglets
6. Golpe de aeronave a escalera
7. Incursión vehículo en pista
8. Freno de mano



# 1. Atropello de aeronave



➔ **19:54 (14/07/2024) Atrapamiento de un operario por el tren delantero de la aeronave en la maniobra de desconexión de la barra.**



Condiciones/Entorno/Causas	Acciones inmediatas	Acciones adicionales
Experiencia sobrada	Convocar un comité extraordinario de seguridad para analizar el accidente: Agente+gestor	Revisión del procedimiento de salida y de coordinación. Advertencias de seguridad.
Comienzo de jornada	Revisión procedimiento de salida: colocación de calzo	Incluir ítem de desenganche de la barra en todas las check-list de cumplimiento
Formación correcta	Publicación de alerta de seguridad	Lanzamiento de una campaña informativa sobre el accidente con puntos clave de obligado cumplimiento.
Pendiente negativa (aproando norte)	Comprobación de los equipos	Incluir ítem en las auditorías internas.
No alineación avión-barra-tractor		Revisión de los manuales de formación.
Retirada de calzos con 37 minutos de retraso		
<b>Causa determinante: incumplimiento de los procedimientos</b>		

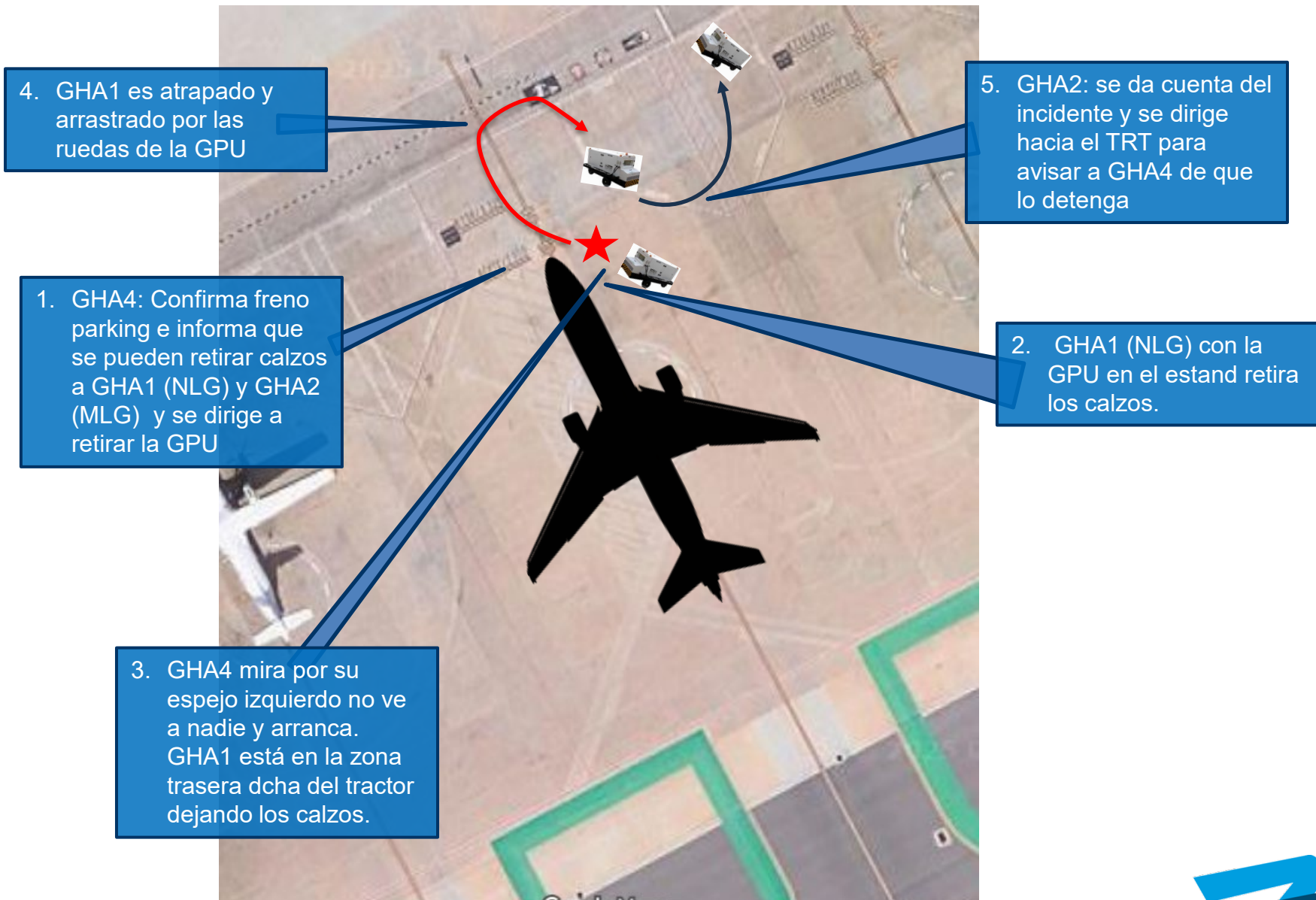




## 2. Atropello de GPU



➔ 22:00 (31/08/2024) Atropello de operario por GPU.





Condiciones/Entorno/Causas	Acciones inmediatas	Acciones adicionales
Operativa diurna	Briefing al operario de los procedimientos de salida.	Aumento de las auditorías para verificar el cumplimiento de los procedimientos
Comienzo de jornada	Briefing (read & sign) a toda la plantilla de la base	Pegatinas en los vehículos que recuerden no moverlos sin comprobar que no hay gente alrededor.
Formación correcta	Comprobación de los equipos	
Vuelo en hora		
<b>Causa determinante: incumplimiento de los procedimientos</b>		



### 3. Atropello de push back



➡ 15:51 (13/11/2024) Atropello de coordinador por tractor de push back.

# 3.1 Narración 3. Atropello de push back



## 3.2 Análisis 3. Atropello de push back

Condiciones/Entorno/Causas	Acciones inmediatas	Acciones adicionales
Experiencia sobrada	Recopilación de información de procedimientos involucrados	Comité extraordinario para informar a toda la organización, y analizar posibles desviaciones de procedimientos.
Tiempos de trabajo y descanso correctos	Revisión de equipos	Comunicado sobre los peligros de la circulación marcha atrás
Formación y cualificación correctas	Revisión de incidentes similares o análisis de riesgos.	Recordatorios de seguridad reforzados con los check list de vigilancia en plataforma
Correcta utilización de EPI's		Prohibición de circular marcha atrás salvo lo estrictamente necesario
No hay estrés operativo		Revisión de los manuales que lleven asociados movimientos marcha atrás
Buena visibilidad: reducida al ejecutar la operativa marcha atrás.		Revisión manuales de formación que lleven asociados movimientos marcha atrás
NSP: marcha atrás permitida solo si las condiciones locales no permiten ir hacia adelante		
<b>Causa determinante: maniobra marcha atrás (incumplimiento NSP)</b>		

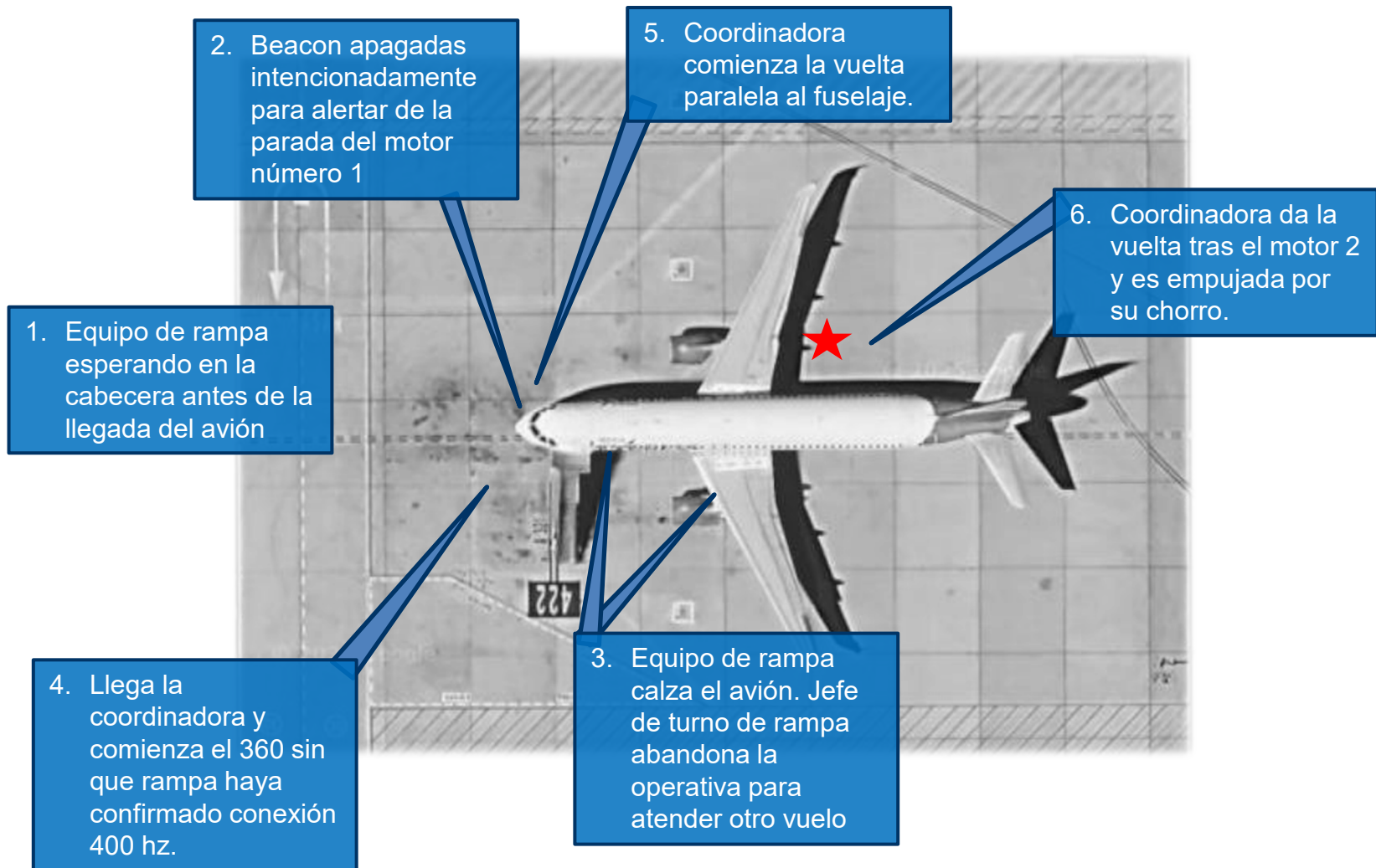


## 4. Lesiones por jet blast



➡ 17:40 (LT; 24/08/2024). Coordinadora lesionada por chorro de motor





Condiciones/Entorno/Causas	Acciones inmediatas	Acciones adicionales
APU inoperativo	Emisión de alertas de seguridad locales y regionales	Campaña de concienciación de procedimientos y comunicación
Escala reducida	Modifican el procedimiento de llegada	Revisión análisis de riesgos
Coordinadora con 5 meses de experiencia (tiempo discontinuo)	Modificación del diagrama de flujo de llegada de la aeronave	Comprobación operacional de los nuevos procedimientos.
Formación en regla	Briefing personal de rampa y operaciones: comunicaciones.	Briefing en reunión corporativa.
Entorno con ruido (motor encendido) y calor (35°; 75% humedad)		
Comunicaciones tierra-cabina (mensaje confuso: apagado de beacon) y tierra- tierra (coord. No llega al briefing ni recibe ok rampa) no llevadas a cabo		
<b>Causa determinante: incumplimiento del procedimiento</b>		



# 5. Golpe de winglets



➔ **20.20 (UTC; 27/09/25): Colisión de winglets**





2. El push back inicia el giro para aproar hacia el norte

3. Golpe de los winglets: aviones en AOG



Condiciones/Entorno/Causas	Acciones
Operativa nocturna: focos dificultan la visibilidad.	Sesión de seguridad con los implicados
Espacio limitado: dos wide body. Posición correcta de las aeronaves	Valorar incluir procedimiento de wingwalker en las posiciones de alto riesgo.
Coordinador dentro del tractor	Revisión del procedimiento de salida para valorar acciones del conductor y coordinador durante la trayectoria
Perdida de conciencia situacional	Revisar la formación
Conductor: Experiencia de 7 años Coordinador: julio 25	Boletín al personal
Equipo en buen estado	Brifing al personal para detener la operativa ante cualquier situación de riesgo de una aeronave (R&S)
<b>Causa determinante: inicio de giro demasiado pronto</b>	





## 6. Golpe a aeronave



➔ 10:15h (UTC; 08/09/2024) colisión del vuelo THY1853 con una escalera móvil mal estacionada (dentro de la ERA) al entrar en el stand.

Actuaciones	Condiciones/Entorno/Causas
Supervisor 1: pide modificar la posición de la escalera (en el 281) y que se retire a la ESA del 285. El operario la deja en la ERA del 281 junto a la pasarela.	Suelo mojado
El supervisor 1 se da cuenta y pide al operario que modifique la posición y la retire de la ERA	Piloto con visibilidad
Supervisor 2 identifica mal estacionamiento de escalera y vuelve a solicitar que modifique la ubicación de la escalera.	Operario con poca experiencia y sin formación en escaleras
El operario modifica ligeramente la posición de la escalera	Stand superpuestos
Llegada de representante de la compañía Revisada ausencia de FOD	Nadie de la operativa detecta la escalera mal estacionada
Llega el coordinador al stand	
Entrada de la aeronave al stand aviso a tripulación con señales visuales ( <b>impacto</b> )	
<b>Causa determinante: equipos mal estacionados (confusión entre las líneas rojas del suelo)</b>	





### MEDIDAS MITIGADORAS

AGENTE	AEROPUERTO
Refresco formación	Analizar la idoneidad de las infraestructuras del estacionamiento 281 para la operativa en ese stand de la aeronave máxima publicada en AIP y en particular del A330-300
Comunicación de mantener las ERA libres	Consulta con conducción de pasarelas: desde su posición sobre la pasarela, se pudiese haber detectado la posición errónea de la escalera y activado en consecuencia el paro de emergencia
Comunicación sobre paros de emergencia disponibles a pie de pasarelas	(PTE): estudiar/ejecutar la señalización de ESA de uso específico para atender wide bodies en Rampa 15
Estudio viabilidad de incorporar sistemas de arranque en los equipos GSE mediante tarjeta personal de los trabajadores: El operario no tenía formación en escaleras.	

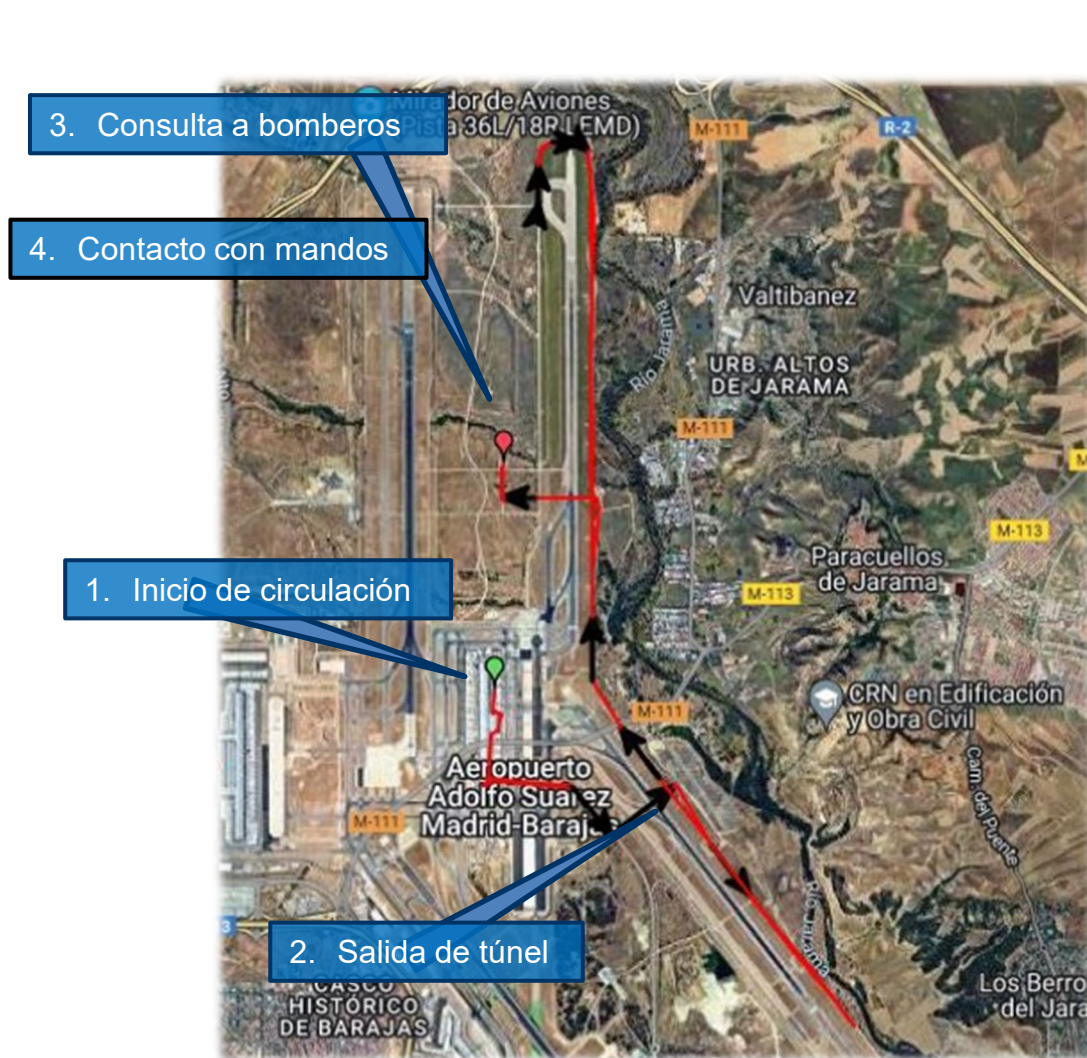


## 7. Incursión vehículo en pista



➡ 22:18h (UTC; 20/07/2024) un vehículo realiza una incursión en la pista 36L.







## 7.2 Análisis

# 7. Incursión vehículo en pista

Condiciones/Entorno/ Causas	Acciones inmediatas	Acciones adicionales	Acciones sugeridas al aeropuerto
Finalización jornada Arrancan el vehículo a las 23.30 aprox y su jornada termina a las 00:00	Retirada del PCP a los agentes	Recordatorio notificación a AENA: Boletín de Información Rampa	Mejora de la señalización de los túneles
Carga de trabajo día previo	Comprobación de planos correctos en el interior de los vehículos	Recordatorio desorientación, prevención incursiones pista (Alerta Seguridad Operacional)	Se propone valorar la restricción del perimetral 'interior' más cercano a las pistas por vehículos que no tengan autorizado AM, o bien que el vial preferente a seguir sea el exterior
Falta de práctica/experiencia	Comprobación formación	Comparte incidente interno el AAHH	Cruce en el que se encuentra la señal con la indicación de Pista: estudio y posible cambio a señal de No pasar o Return
Nocturnidad: poca visibilidad		Pegatinas visibles telf CGA en vehículos	
Perdida de consciencia situacional		Refresco a mandos: actuación en caso de llamada o alerta similar. Geolocalización para confirmar ubicación	
		Read and Sign de actuación en rampa a los agentes de Nuevo ingreso o reciente incorporación	
		Se valorará refuerzo en el manual de formación	

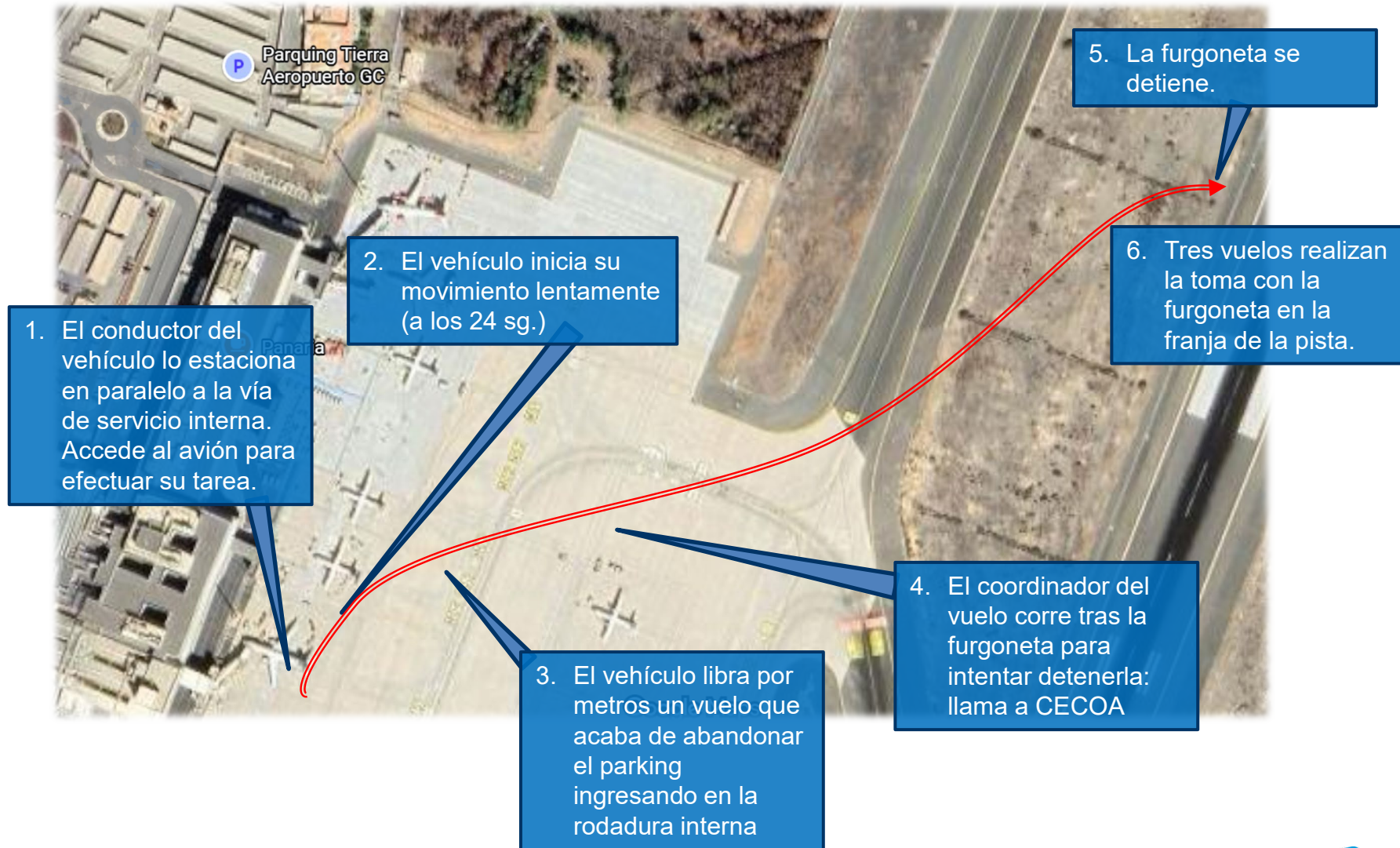
Causa determinante: incumplimiento de los procedimientos



## 8. Freno de Mano



➔ 17:00 (UTC;04/01/2025) Incursión en pista por vehículo mal inmovilizado.



Condiciones/Entorno/Causas	Acciones inmediatas	Acciones adicionales agente/aeropuerto
Experiencia (3 años PCP)	Refresco de formación y comunicación a todo el personal	Valorar la instalación de interlock, enclavamiento del freno al abrir puerta del conductor, o alarma de aviso.
Formación correcta	Publicación de alerta de seguridad	Valorar instalar una barrera física
Pegatina de poner freno de mano	Pegatina gestor con instrucciones a aplicar al estacionar vehículos	Establecer un procedimiento de paralización de operaciones en caso de desaparición de un vehículo
Pendiente hacia la pista.		
Temporada alta, sábado, horario de alta demanda.		
No comunicación inmediata de la pérdida de un vehículo.		
<b>Causa determinante: incumplimiento de procedimiento</b>		



Gracias por su atención

[www.seguridadaerea.gob.es](http://www.seguridadaerea.gob.es)

