Bogotá D. C., 17 de julio del 2025

Ing. NATALIA TINJACA MORA
Directora de Técnica de Seguridad
TRANSMILENIO S.A.
radicacion@transmilenio.gov.co
Av. El Dorado # 69-76
(601) 2203000
Bogotá,

Asunto: Respuesta sobre incidente en la zona de circulación de cabinas de la estación Tunal.

Unidad de negocio: TransMiCable

Cordial saludo,

En desarrollo de las obligaciones del contrato interadministrativo No 2671 de 2023, dando respuesta al comunicado emitido por parte de la Dirección Técnica de Seguridad de TRANSMILENIO S.A., nos permitimos enviar el plan de acción:

Informe de investigación de accidente

Clasificación del evento: incidente de usuario de caída en la zona de circulación de las cabinas

Fecha: 10 de julio del 2024

Lugar: estación tunal

Equipo SST

Sandra Yamile Chara Prada

Jefe de SST y Emergencias

1. Introducción

Establecer en la Operador Distrital de transporte un procedimiento que defina las obligaciones y requisitos mínimos para la investigación de incidentes y accidentes de trabajo, con el propósito de identificar las causas, hechos y condiciones que los originaron, e implementar medidas correctivas orientadas a eliminar o reducir los riesgos, evitando así su recurrencia.

2. Objetivo

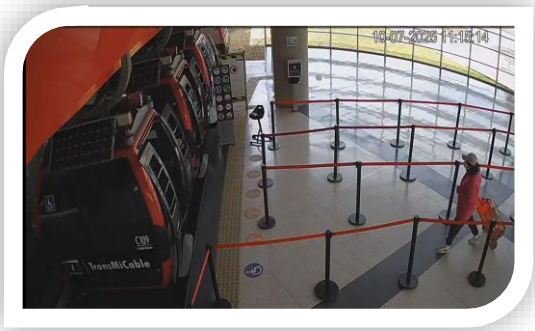
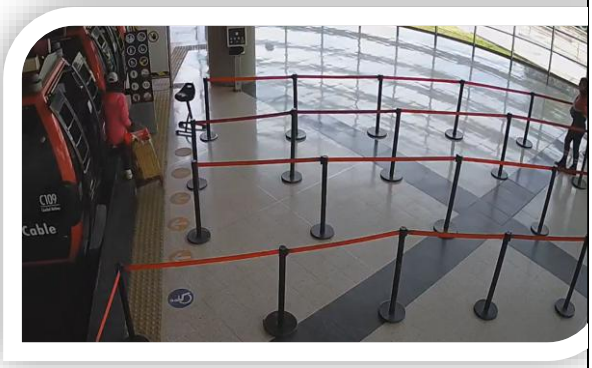
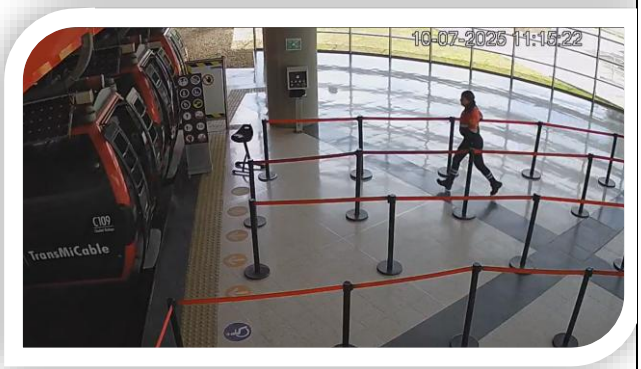
- Identificar un incidente o un accidente de trabajo.
- Establecer una metodología de investigación y formularios para el registro de incidentes y accidentes de trabajo.
- Identificar las causas de incidentes y accidentes
- Establecer sistemas de información para el análisis de causas.
- Implementar recomendaciones, acciones preventivas y correctivas, posteriores a la investigación.

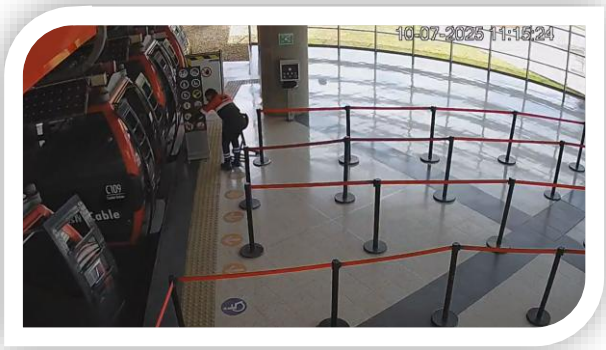
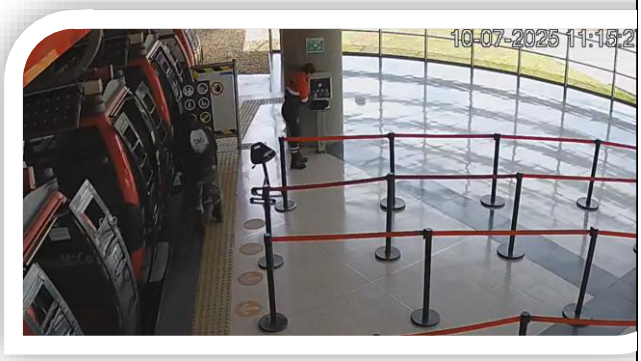
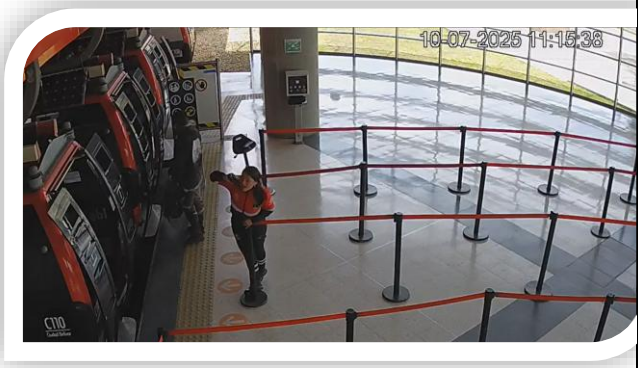
3. Análisis del accidente

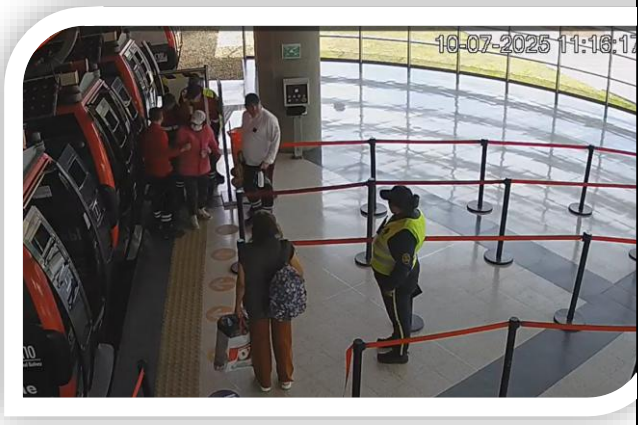
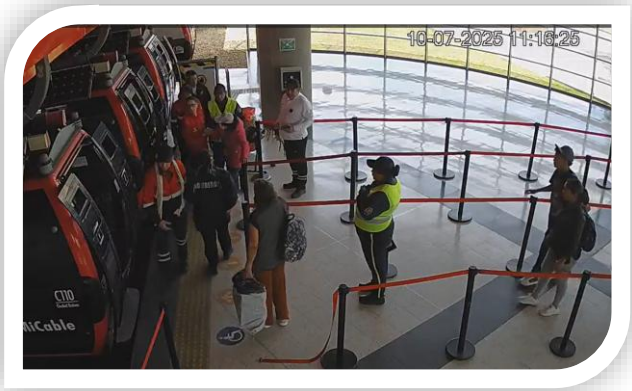
3.1. ¿Qué ocurrió? Secuencias de los hechos

- **Informe de incidente**
  Fecha del incidente: 10 de julio de 2025
  Hora: 11:15 am
- Ubicación: Estación Tunal, zona de abordaje entre cabinas 108 y 109.
- El día 10 de julio de 2025, a las 11:15 a.m., se identificó a una persona que cayó entre la cabina 108 y 109, quien experimentó un incidente. Tras el evento, el personal de operaciones y TAPH se acercó a la usuaria, para brindarle la atención adecuada.

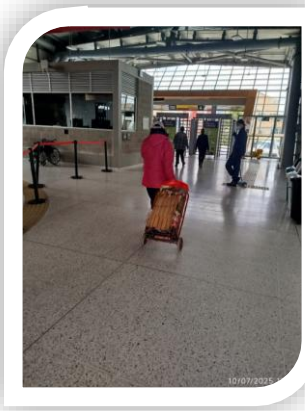
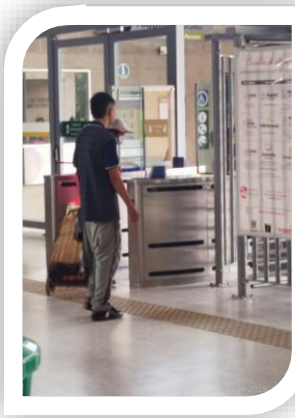
- **Secuencias de los hechos**

	• El día 10 de julio de 2025, a las 11:15:20 a.m., la usuaria ingresó a la zona paga, donde se disponía a abordar las cabinas.
	• A las 11:15:21 a.m., la usuaria se dispone a abordar una cabina; sin embargo, en lugar de ingresar correctamente, se introduce en el espacio entre las cabinas 108 y 109.
	• A las 11:15:22 a.m., la usuaria sufrió una caída en la zona de circulación entre las cabinas.

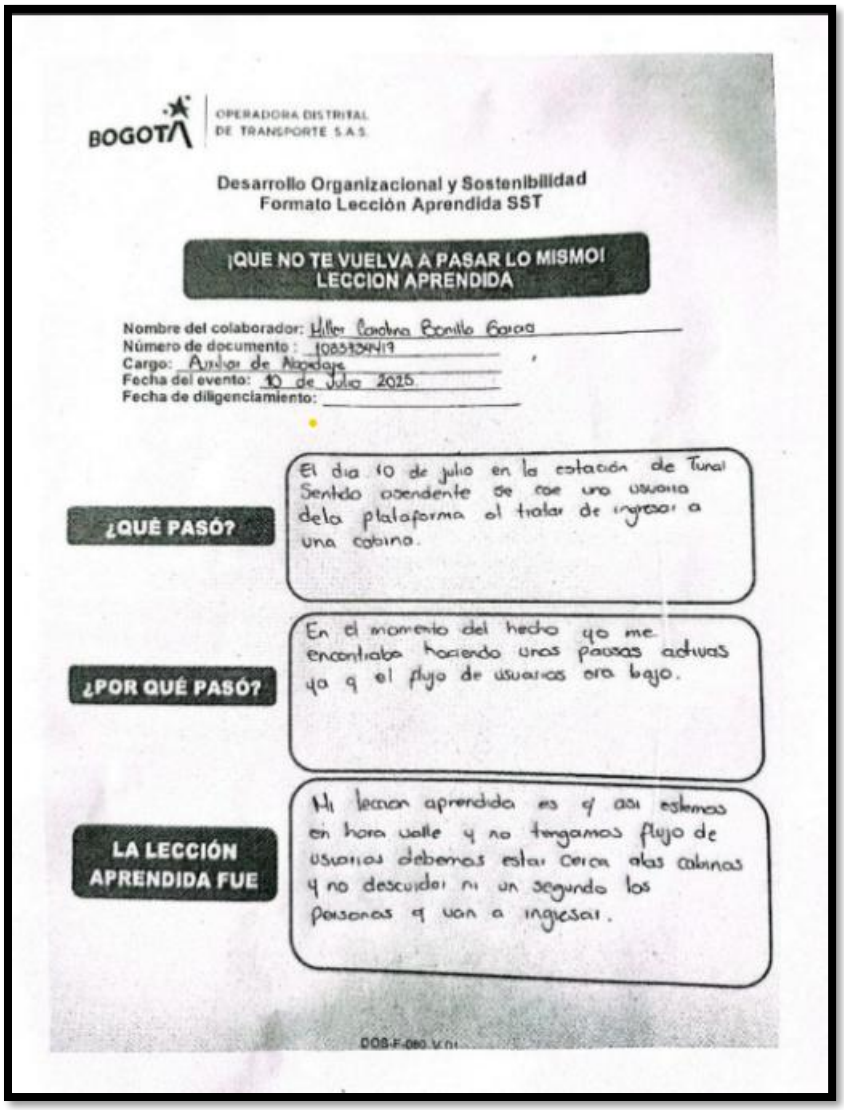
	• A las 11:50:24 a.m., la auxiliar de abordaje le indicó inmediatamente a la usuaria que no se levantara de la zona de tránsito de cabinas, para evitar un impacto directo con una cabina.
	• A las 11:15:27 la auxiliar de abordaje detiene el sistema.
	• Alas 11:15:38 a.m., la auxiliar de abordaje solicitó la asistencia del paramédico y del operador de estación.

	• A las 11:16:17 a.m., la usuaria fue retirada de la zona de tránsito de cabinas.
	• La usuaria fue atendida por el paramédico de turno.

	• La usuaria, quien se encuentra en atención por parte del paramédico de turno y trasladada al área de enfermería de la estación, es valorada.
	• Como resultado de la valoración la usuaria presenta golpes leves a causa de la caída e informa que no quiere ser traslada a ningún centro asistencial ya que se siente bien y firma desistimiento
	• La usuaria, se traslada en la cabina C156 hasta la estación de paraíso y es monitoreada por cámara y la recibe la auxiliar de abordaje.

	• La usuaria, se traslada, a la salida de la estación.
	• La usuaria, salido del sistema de la estación de mirador del paraíso sin novedad.

4. Versiones (Trabajador(a)



BOGOTÁ | OPERADORA DISTRITAL DE TRANSPORTE S.A.S.

Desarrollo Organizacional y Sostenibilidad
Formato Lección Aprendida SST

¡QUE NO TE VUELVA A PASAR LO MISMO!
LECCION APRENDIDA

Nombre del colaborador: Hiller Carolina Bonilla Garcia
Número de documento: 1083504419
Cargo: Auxiliar de Abordaje
Fecha del evento: 10 de Julio 2025
Fecha de diligenciamiento:

¿QUÉ PASÓ?

El dia 10 de julio en la estación de Tunal Sentido ascendente se cae una usuaria dela plataforma al tratar de ingresar a una cabina.

¿POR QUÉ PASÓ?

En el momento del hecho yo me encontraba haciendo unas pausas activas ya q el flujo de usuarios era bajo.

LA LECCIÓN APRENDIDA FUE

Mi leccion aprendida es q asi estemos en hora valle y no tengamos flujo de usuarios debemos estar cerca alas cabinas y no descuidar ni un segundo los personas q van a ingresar.

DOS-F-080 V.01

5. Causa Raíz (5 por que)

1. **¿Por qué ocurrió el incidente con la usuaria en la zona de abordaje de la estación Tunal?**

   El incidente ocurrió porque la auxiliar de abordaje se encontraba realizando su pausa activa en ese momento, a una distancia considerable de la zona de abordaje efectivo de los pasajeros.

2. ¿Por qué la auxiliar de abordaje estaba realizando su pausa activa en ese momento?
Porque ese horario es considerado el más adecuado para realizar pausas activas.

3. ¿Por qué ese horario es considerado el más adecuado para realizar pausas activas?
Porque hay menor afluencia de usuarios en la zona de abordaje.

4. ¿Por qué hay menor afluencia de usuarios en la zona de abordaje en ese horario?
Porque se trata de una franja horaria con baja circulación de usuarios dentro del sistema.

5. ¿Por qué se realizan pausas activas con desplazamientos en la zona de abordaje?
Porque en ese momento, las auxiliares pueden realizar adecuadamente sus ejercicios de estiramiento, que incluyen desplazamientos cortos en el área, sin interferir con el flujo normal de usuarios

5.1. Acciones inmediatas

Aspecto	Actividad	Fecha de ejecución	Responsable
Ubicación alejada del punto de trabajo	Guiar a los usuarios al ingreso a las cabinas	10-07-2025	Auxiliar de embarque
Caída del usuario	Atención primaria	10-07-2025	TAPH

6. Plan de acción

VI. PLAN DE ACCIÓN (Planes de acción para evitar que el accidente ocurra nuevamente) Que se debe hacer para controlar las causas.			
Plan de Acción Sugerido	**Fecha de Ejecución**	**Responsable**	**DURACION**
1.leccion aprendida	20/07/2024	OMI	N/A
2.capacitacion de brigadistas con la ARL en pista (teórica y practica	11/08/2025	OMI	8 HORAS
3. la trabajadora socializara a sus compañeras la lección aprendida	17-02-025	OMI	1 HORA

Cordialmente,

JHON FREDY REYES IGLESIAS
Director de OMI&INFRA
OPERADORA DISTRITAL DE TRANSPORTE S.A.S.

Proyecto: Sandra Chara / Jefe de sostenibilidad (ambiental, sst y emergencias

Revisado: José Jácome / Jefe de mantenimiento josejacome
Alexander Benabides/ jefe de operaciones