



FORMATO DE DOCUMENTACIÓN LECCIONES APRENDIDAS

Nombre del buque:

SANTANA

Tipo de siniestro: Abordaje	Fecha del siniestro: 03/03/2006
Fecha del fallo de 1era instancia: 31/10/2008	Fecha del fallo de 2da instancia: 27/07/2011
Puerto: Buenaventura	

Descripción preliminar del caso:

El 03 de marzo de 2006, en el Puerto de Buenaventura, se presentó un siniestro marítimo de tipo abordaje en el muelles 4 de la SPRB entre las motonaves **SANTANA** y **AUSTIN OLDENDORFF**.

La motonave se encontraba realizando una maniobra de atraque en el muelle 4. Para esta operación, el buque contaba con el apoyo del remolcador "Bahía Málaga". El siniestro se precipitó cuando, durante la aproximación, se produjo la **rotura de un cabo de remolque**, lo que provocó la pérdida de control y el posterior impacto contra el "Austyn Oldendorff" que se encontraba en la zona.

En el informe pericial indicó que el piloto realizó una mala aproximación al muelle, no utilizó el centro del canal y no exigió al remolcador ubicarse en una posición óptima de 90 grados para controlar el movimiento del buque. Asimismo, el capitán del remolcador falló en su deber de vigilancia, al no realizar una inspección detallada de los cabos de remolque antes de iniciar la operación; el cabo del remolcador llevaba seis meses en uso y presentaba una deficiencia técnica importante: no tenía "forro protector en la gasa".

Las condiciones meteomarininas al momento del siniestro eran normales:

- Corrientes: 2.0 a 2.5 nudos

Síntesis:



El accidente ocurrió como resultado de la interacción de condiciones operativas y factores humanos presentes al momento de los hechos.

En el presente caso se combinan los siguientes elementos:

- Fallas críticas en los procedimientos de mantenimiento y certificación de equipos del remolcador.
- Procedimiento de aproximación náutica defectuoso frente a la geometría de la maniobra.

Sobre las lecciones aprendidas:

Factor humano	<ul style="list-style-type: none">• El piloto realizó una mala aproximación al muelle, no utilizó el centro del canal y no exigió al remolcador ubicarse en una posición óptima de 90 grados para controlar el movimiento del buque.
Procedimientos	<ul style="list-style-type: none">• El peritaje sugiere que el remolcador operó las máquinas de forma brusca ("2 máquinas atrás en un solo movimiento"), lo que generó una tensión súbita que el cabo no pudo soportar.
Infraestructura	<ul style="list-style-type: none">• El remolcador no contaba con mantenimiento de sus cabos, y el cabo de proa que se rompió no tenía un certificado de calidad o resistencia vigente al momento de la maniobra, lo que impidió garantizar que el equipo fuera apto para soportar las tensiones propias de un atraque.
Reglamentación	<ul style="list-style-type: none">• No aplica
Condiciones ambientales	<ul style="list-style-type: none">• No aplica
Otros factores	<ul style="list-style-type: none">• No aplica

Acciones para minimizar riesgos futuros:	Implementar inspecciones obligatorias y certificadas de todos los cabos y winches de remolcadores antes de cada jornada de operaciones.
	Exigir libros de mantenimiento digitales para remolcadores, accesibles para la Autoridad Marítima en tiempo real.
	Establecer corredores de aproximación obligatorios que garanticen que el buque siempre utilice el centro del canal.
	Realizar inspecciones de casco para detectar y eliminar láminas o elementos sobresalientes que puedan cortar los cabos bajo tensión.
	Instituir una reunión obligatoria (vía radio o presencial) entre



Asociación Nacional de Pilotos Prácticos de Colombia

NIT. 800.208.989 - 5



	Capitán, Piloto y Remolcador para acordar el plan de atraque y las señales de emergencia.
--	---

Elaborado por: _____

Fecha: _____

Aprobado por Junta Directiva: _____

