



FORMATO DE DOCUMENTACIÓN LECCIONES APRENDIDAS

Nombre del buque:
AFRICAN LARK

Tipo de accidente: Encallamiento	Fecha del accidente: 26 de abril de 2010
Fecha del fallo de 1.ª instancia: 29 de junio de 2012	Fecha del fallo de 2.ª instancia: 07 de junio de 2019
Puerto: Barranquilla	

Descripción preliminar del caso:

El accidente marítimo consistió en el encallamiento de la motonave **AFRICAN LARK**, de bandera de Belice, ocurrido el 26 de abril de 2010 en el puerto de Barranquilla. La maniobra que se estaba realizando antes del accidente era el atraque hacia el muelle número 6 de la Sociedad Portuaria Regional de Barranquilla (SPRB).

Mientras el buque navegaba frente al muelle número 4, a una velocidad de aproximada de 1.4 nudos, el Capitán reportó haber sentido un impacto bajo la bodega número 2. Según las declaraciones, el buque continuó moviéndose bajo órdenes del piloto de "medio adelante" y "toda máquina", a pesar de haber tocado fondo, lo que provocó una cortadura en el casco de aproximadamente 18 metros de largo al rozar con una superficie dura y cortante en el lecho del río.

Características del Buque

Calado de arribo: El buque reportó un calado de 9.15 metros. La agencia marítima había reportado al Capitán un calado máximo de 9.50 metros para ingresar al puerto, pero este no consultó si existían puntos críticos menores a su calado real en el área de maniobra.

Según el informe técnico de la investigación se concluyó que el Capitán adoptó una **actitud pasiva de "simple observador"**, delegando totalmente el control de la nave al piloto práctico Camilo Barbosa y omitiendo el uso de equipos electrónicos de a bordo (como el DGPS o radar) para verificar la posición y profundidad. Asimismo, la infraestructura del canal de acceso y las áreas de maniobra de la SPRB presentaban **puntos críticos de sedimentación** conocidos como "bajos".

Síntesis:

Este accidente se produce por una concurrencia de elementos que pretendemos ayudar a corregir. Se combinan los siguientes elementos:



- Falta de dragado en el canal de acceso y las áreas de maniobra de la SPRB que presentaban **puntos críticos de sedimentación**.
- Falla en la planificación y ejecución de la maniobra.
- Uso de cartografía desactualizada.
- Omisión del margen de seguridad dispuesto en el Aviso a los Navegantes.

Sobre las lecciones aprendidas:

Factor humano	Falla en la planeación adecuada de la maniobra de atraque y no informar al Capitán sobre los riesgos y profundidades críticas (9.1 metros) que eran inferiores al calado del buque.
Procedimientos	• El piloto utilizó para la maniobra un plano batimétrico desactualizado de febrero de 2010, ignorando el plano número 161 del 19 de abril de 2010 emitido por Cormagdalena, el cual estaba vigente y mostraba con precisión el bajo donde finalmente encalló la nave. • El procedimiento de emergencia tras el contacto inicial también fue erróneo. En lugar de dar marcha atrás para salir por la misma vía donde había profundidad suficiente, el piloto ordenó "máquina adelante", lo que causó que la nave se asentara más sobre el bajo y se produjera la extensa cortadura en el casco.
Infraestructura	Falta de dragado a la altura del muelle número 4 existía un bajo de 225 metros de extensión con profundidades menores a los 9.15 metros, situándose en algunos puntos a solo 75 metros del muelle.
Reglamentación	No aplica.
Condiciones ambientales	Para la fecha del accidente, se había emitido un " Aviso a los Navegantes " (22 de abril de 2010) que establecía la necesidad de mantener un margen de seguridad del 10% sobre la profundidad mínima, precaución que fue ignorada tanto por el Capitán como por el piloto.
Otros factores	No aplica.

Acciones para minimizar riesgos futuros:	Impedir el inicio de maniobras si el piloto no porta la batimetría oficial.
	Balizar físicamente o marcar electrónicamente en los sistemas VTS los bajos críticos detectados en las batimetrías semanales.
	Implementar un sistema de alertas digitales en tiempo real que los pilotos deban confirmar antes de abordar la nave.



Asociación Nacional de Pilotos Prácticos de Colombia

NIT. 800.208.989 - 5



	Capacitar a los pilotos en la toma de decisiones de emergencia (dar atrás vs. dar adelante) inmediatamente después de un contacto con el fondo.
--	---

Elaborado por: _____

Fecha: _____

Aprobado por Junta Directiva: _____

