



FORMATO DE DOCUMENTACIÓN LECCIONES APRENDIDAS

Nombre del buque:

CLARA E

Tipo de accidente:

Encallamiento

Fecha del accidente:

7 de noviembre de 2015

Fecha del fallo de 1.^a instancia:

25 de julio de 2016

Fecha del fallo de 2.^a instancia:

29 de marzo de 2019

Puerto:

Providencia

Descripción preliminar del caso:

El 7 de noviembre de 2015, la motonave "**CLARA E**", de bandera panameña, protagonizó un accidente marítimo de **encallamiento** en la jurisdicción de la Capitanía de Puerto de Providencia. El suceso fue reportado inicialmente por el inspector de a bordo, lo que dio inicio a una investigación jurisdiccional para esclarecer las responsabilidades del capitán, y del piloto práctico.

Las pruebas recaudadas, que incluyen declaraciones en audiencia pública y análisis técnicos del sistema de gobierno, revelaron que la nave tocó fondo en una zona de bajos después de realizar un viraje para enfilarse hacia el muelle. A pesar de que las condiciones meteorológicas se reportaron como óptimas en el momento del evento, la nave quedó inmovilizada, lo que derivó en un proceso que determinó la responsabilidad civil extracontractual de los implicados por falta de precaución y diligencia en la navegación. Según el piloto práctico, la nave enfiló hacia la Capitanía de Puerto y, al llegar a la boya 10, realizó un viraje para alinearse con la antigua iglesia católica y así entrar al canal. Fue durante este viraje y el posterior avance por el canal cuando la nave terminó encallada en los bajos.

Características del Buque

La M/N "CLARA E" es una motonave con matrícula No. 5377410, el informe pericial posterior al evento indicó que el sistema de gobierno funcionaba normalmente y que la embarcación cumplía con los estándares internacionales para navegar de forma segura en aguas no protegidas. En el momento del accidente marítimo, la nave operaba con un calado de **2.50 metros en popa y 3.0 metros en proa**.

Análisis Técnico

Durante la audiencia, el capitán declaró que, ante la situación, él le sugirió al piloto



fondear la nave para evitar riesgos, pero el piloto optó por continuar con la maniobra de entrada al muelle. Esta decisión unilateral del piloto, ignorando la sugerencia de la máxima autoridad a bordo, aumentó significativamente el riesgo de encallamiento.

El uso de **fuentes de información no oficiales** para datos críticos de la maniobra afectó la seguridad. Confiar la seguridad de una nave de gran calado a datos de internet sin verificación oficial constituye un fallo procedimental grave. El desplazamiento de la **boya No.9** fue el "hecho generador" que desorientó a los tripulantes, llevándolos a enfilarse hacia una zona de bajos en lugar del canal profundo. Por otro lado, la configuración del canal de acceso al Puerto de Providencia presenta zonas de **bajos naturales** que requieren un conocimiento preciso y actualizado de la batimetría.

Las condiciones ambientales, aunque calificadas como óptimas en visibilidad (10 millas) y viento (Noreste 08-10 nudos), presentaban el desafío de la **variabilidad de la marea**. El cálculo del margen de seguridad bajo la quilla dependía enteramente de este factor ambiental para permitir el paso de la nave con sus calados de hasta 3 metros. No obstante, el factor ambiental de los **bajos en el canal después del viraje** se convirtió en la trampa física que detuvo la nave. El "mar rizado" reportado no representaba un peligro por sí mismo, pero la interacción entre el calado del buque y la profundidad real del área de bajos, mal calculada por la tripulación al basarse en una boya movida, fue lo que finalmente provocó el encallamiento.

Síntesis:

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

- Falta de planeación de la maniobra por parte del Capitán y el Piloto Práctico.
- Uso erróneo de las ayudas de la navegación, la boya No. 9 como guía principal, a pesar de estar desplazada de su sitio original.
- La decisión del piloto de continuar la maniobra ignorando la instrucción del capitán de fondear la nave.
- Dependencia de datos de mareas descargados de internet en lugar de los oficiales.

Sobre las lecciones aprendidas:

Factor humano	Falla en la planificación de la maniobra, pues el Capitán sugirió fondear el buque, pero el piloto decidió continuar con la maniobra de entrada hacia el muelle, lo que conllevó a su encallamiento.
Procedimientos	El piloto práctico informó que el calado del canal y el reporte de la pleamar fueron obtenidos mediante una descarga de internet en lugar de utilizar los canales oficiales de la autoridad marítima o tablas de marea.



	certificadas para ese momento exacto.
Infraestructura	• La boya No. 9, que debía servir como punto de referencia seguro para el viraje hacia el canal, no conservaba su posición original. • La falta de una señalización redundante o de advertencias efectivas sobre el desplazamiento de las boyas facilitó que los responsables de la navegación tomaran una ruta errónea.
Reglamentación	Se violaron normas de la marina mercante, específicamente el código 019 por operar una nave sin las debidas precauciones técnico-mecánicas de seguridad previas al zarpe, y el código 031 por no atender las recomendaciones de la Capitanía de Puerto.
Condiciones ambientales	La marea estaba subiendo (2 horas de flujo), y se esperaba la pleamar máxima a las 13:49 horas con una altura de 0.72 metros.
Otros factores	No aplica.

Acciones para minimizar riesgos futuros:	Realizar verificaciones diarias de la posición de las boyas mediante GPS por parte de la autoridad portuaria y emitir "Avisos a los Navegantes" inmediatos si hay desplazamientos.
	Establecer la obligatoriedad de usar únicamente tablas de marea oficiales impresas o digitales provistas por la DIMAR.
	Implementar sesiones de "Bridge Resource Management" (BRM) obligatorias para capitanes y pilotos prácticos locales para mejorar la comunicación en el puente.
	Instalar sensores de profundidad en tiempo real en los puntos críticos del canal de Providencia con transmisión de datos a las naves entrantes.
	Realizar batimetrías periódicas obligatorias en los canales de acceso secundarios y áreas frente a astilleros.

Elaborado por: _____

Fecha: _____

Aprobado por Junta Directiva: _____