



### SUBMIT A REPORT

CHIRP always protects the identity of our reporters. All personal details are deleted from our system once a report is completed.

### ONLINE

Reports can be submitted easily through our encrypted online form [www.chirp.co.uk/maritime-es-2/submit-a-report](http://www.chirp.co.uk/maritime-es-2/submit-a-report)



## ¿Arrogancia, o ignorancia?

### ¿Estamos subestimando los riesgos?

#### Contents

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 2 | M2276 - Entrada no autorizada en un espacio confinado      | 4 | M2266 - Comida Racionada  |
| 3 | M2258 - Un buen trabajo en equipo evita un accidente grave | 5 | M2279 - Presión Comercial antepuesta a la preocupación por la seguridad |
| 4 | M2267 - Ejes giratorios crean un peligro mortal            | 6 | M2265 - Dificultades saliendo de puerto con viento fuerte               |
|   |  | 7 | M2286 - OOW dormido durante su guardia                                  |



Adam Parnell

### ¿Estamos subestimando los riesgos?

Esta edición del *Maritime FEEDBACK* contiene una amplia variedad de reportes interesantes y, a menudo, alarmantes, y agradecemos mucho a nuestros informantes que los compartan con nosotros.

Empezamos con el relato de el Jefe de Seguridad de una empresa, que condujo a compradores potenciales a un espacio confinado sin tomar ninguna precaución, lo que nos lleva a preguntarnos si se trató de arrogancia o de ignorancia. Definimos la arrogancia como el resultado de subestimar el riesgo y sobreestimar las propias capacidades.

La arrogancia también puede haber estado presente en los reportes acerca de un capitán que obvió los requisitos contractuales durante un incidente de posicionamiento dinámico a pesar de que la DPA (Persona Designada en Tierra) desaconsejaba sus acciones, y el de otro capitán que optó por hacerse a la mar desde un puerto en contra de la advertencia del práctico.

Otra tendencia preocupante que se observa, es el hecho de que muchos informantes no se sienten cómodos reportando a la dirección de sus empresas o a sus oficiales superiores y, en cambio, se dirigen a nosotros. Las mejores empresas se esfuerzan por tener un liderazgo amable y una cultura justa, que garantice que todos los miembros de la tripulación se sientan capacitados para hablar cada vez que observen que se está desarrollando una situación insegura, pero es evidente que todavía hay muchas empresas en las que no existe una cultura de seguridad sólida. Nos sentimos honrados de que las personas que se encuentran en esa situación se pongan en contacto con CHIRP Maritime cuando se sienten incapaces de hacer frente a esas situaciones por medio de su propia organización, y seguimos apoyándoles en la medida de nuestras posibilidades, sin revelar nunca sus identidades.

Afortunadamente, esta edición también cuenta con reportes que refieren cómo el buen trabajo en equipo evitó un desastre potencial y cómo los miembros de la tripulación se consideraron autorizados para detener el trabajo y convocar una reunión de seguridad cuando observaron una situación peligrosa en curso. Aplaudimos a todos los implicados en esos casos que contrastan frontalmente con otro buque en el que la tripulación no recibía su salario y estaban inadecuadamente provisionados.

Nuestro último reporte se refiere a un oficial superior al que se encontró repetidamente durmiendo en su guardia. Sospechamos que se trata de un caso grave de fatiga y, si un oficial estaba afectado, es altamente probable que otros también lo estuvieran. Si la compañía gestionaba otros buques en rutas similares y con similar dotación es posible que fuera un problema extendido. Tenemos la esperanza de que las autoridades pertinentes actuarán, y de forma enérgica, si se confirman nuestras sospechas porque los marinos se merecen algo mejor.

Hasta la próxima, ¡cuídense!

## Reports

**Report No1 - M2276 – Entrada no autorizada en un espacio confinado**

**Reporte Inicial**

El jefe de seguridad de la empresa estaba realizando una visita a un buque que había estado inactivo durante más de un año, acompañado por posibles compradores. Fueron vistos abriendo y entrando en un espacio vacío, que estaba correctamente etiquetado como espacio confinado, a pesar de no haber cumplimentado un permiso de trabajo para hacerlo. No llevaban un analizador de gases presentes en el interior. No habían completado las actividades previas a la entrada, por ejemplo, la ventilación del compartimento, la presencia de tripulantes y del equipo de emergencia, y una lista de comprobación de entrada en espacios confinados completada y firmada por el capitán. Los informantes se pusieron en contacto con CHIRP para tratar este asunto, ya que cualquier denuncia realizada a través del sistema de su empresa habría llegado directamente al Jefe de Seguridad, y temían represalias. No hablaron en ese momento porque no querían avergonzar a un alto cargo de la empresa.

### CHIRP Comentario

Entrar en un espacio confinado sin completar las actividades previas a la entrada es extremadamente peligroso. El año pasado 16 marinos murieron por entrar en espacios confinados donde el aire no era respirable.

Incluso aunque el jefe de seguridad no tuviera experiencia marítima previa, debería estar al tanto de esos riesgos y de los procedimientos de seguridad que debían seguirse.

No vamos a especular sobre las razones que llevaron a este incidente concreto, pero, generalmente, la gente suele desviarse de los protocolos de seguridad por una de varias razones. Una es que subestiman o desconocen los riesgos o sobreestiman sus capacidades (arrogancia). Otra es que se sienten presionados (real o imaginariamente) para completar una tarea rápidamente o sin los recursos adecuados (falta de tiempo o de equipo).

Los oficiales y directivos tienen una especial responsabilidad de liderar mediante el ejemplo en lo que concierne a la seguridad. Ellos son los que establecen los estándares para la cultura de seguridad de una empresa.

Cuando CHIRP contactó con la empresa, inmediatamente entendieron la gravedad del incidente y actuaron para garantizar que no volviera a suceder.

### Cuestiones clave relacionadas con este informe

**Comunicación** – En este caso, las acciones hablan más alto que las palabras. Las acciones del jefe destruyeron cualquier mensaje de seguridad que la empresa pudiera haber transmitido a su flota.

**Prácticas Locales** – La entrada en un espacio confinado requiere la asistencia de un número significativo de tripulantes. Asegúrese de que todo el mundo sepa que está teniendo lugar

una entrada en espacio confinado. El permiso de trabajo debe distribuirse a todas partes en el barco: puente, sala de máquinas, el capitán y la entrada del espacio confinado. ¿Ocurre eso en su buque? ¿Cómo se comunican los trabajos que requieren entrada en un espacio confinado?

**Alertar** – Si usted ve un problema de seguridad, incluso si es de un cargo superior, ¡comuníquelo! ¡Es mejor estar avergonzado que muerto!

**Presión** – Tenga en cuenta que la presión, real o percibida, puede llevar a cualquiera a desviarse de los procedimientos si cree que así ahorrará tiempo. Si se siente bajo presión, deténgase un momento y reevalúe los riesgos. Si ve que otros toman atajos, comuníquelo.

**Exceso de confianza (subestimación del riesgo)** – Los espacios cerrados pueden ser letales si se entra en ellos de forma incorrecta.

**Cultura** – Las acciones de los directivos marcan la pauta y el estándar de la cultura de seguridad de una empresa. En este incidente, el denunciante no se sentía seguro planteando el problema a través del sistema de reporte de incidencias de la empresa. CHIRP existe para recoger estos reportes y abogar por una mejora de la seguridad, protegiendo al mismo tiempo la identidad del denunciante.

Alertar

complacencia

Comunicación

Prácticas locales

## Report No2 - M2258 – Un buen trabajo en equipo evita un accidente grave

### Reporte Inicial

Dos prácticos embarcaron en un buque gasero LNG antes de que procediera por el canal de acceso a una terminal LNG offshore. El tiempo era malo, con mucha mar de fondo. Se hicieron firmes 4 remolcadores antes de proceder a 5 nudos aproximadamente.

Cuando el práctico jefe se preparaba para hacer un cambio de rumbo planificado, los dos motores del remolcador que estaba firme a proa por el centro, fallaron en el intervalo de unos minutos, y el remolcador fue sobrepasado y arrastrado con fuerza contra la proa del buque gasero por el cabo de remolque.

Debido al riesgo de dañar o volcar el remolcador, el práctico jefe no podía hacer el giro previsto mientras el remolcador sin máquina estuviese aún firme, pero mediante una combinación de buen trabajo en equipo y un habilidoso manejo de los tres

remolcadores restantes, el buque gasero maniobró despacio a su atraque sin más incidentes.

Durante el incidente, el práctico asistente enlazó con el remolcador sin máquina para constantes actualizaciones de la situación y con dos remolcadores que permanecían stand by en las inmediaciones, dirigiendo uno de ellos para que asistiera al remolcador averiado para largar el remolque y remolcarlo a un sitio seguro. Al mismo tiempo, el otro remolcador ayudó en la maniobra del buque gasero. El práctico también proporcionaba actualizaciones de la situación a la autoridad portuaria.

Se concluyó que una combinación del estado de la mar y el trimado del lastre del remolcador provocó que la toma de fondo de agua de mar se quedara sin agua para refrigerar los generadores, que se desconectaron automáticamente para proteger el equipo.

### CHIRP Comentario

CHIRP sabe de 3 incidentes similares con remolcadores publicados en 2024, y los lectores puede que recuerden el caso de 2019 en el que un gran buque de pasaje se quedó sin propulsión y casi se fue a pique porque el movimiento del barco a causa del mal tiempo ocasionó que cayera la presión de aceite, parando los motores.

En *“Bow Tug Operations”*, un manual de Henk Hensen, éste escribe: *“Las operaciones de remolque en proa de un barco con arrancada avante son muy arriesgadas”*. La Asociación Internacional de Capitanes de Puerto recomienda un límite de velocidad de 6 nudos para este tipo de operaciones.

Los remolcadores a veces realizan remolques de proa con proa (inversos) porque así mantienen las hélices más alejadas de las áreas de presión alrededor de la proa del buque remolcado. Este método también garantiza que, si falla la propulsión del remolcador (como en este incidente), sea arrastrado hasta el costado del buque remolcado por su proa, lo que reduce el riesgo de vuelco.

Sin embargo, cuando se hace un remolque proa con proa (como en este incidente), existe el riesgo de que el remolcador aumente su calado en proa, levantado la popa (y la toma de fondo de agua de mar) fuera del agua, privando a la toma de fondo de agua para la refrigeración de los generadores. El riesgo se aminora remolcando más despacio, ajustando el trimado del lastre y asegurando que las rejillas de ventilación de la toma están abiertas de forma que el aire que tenga pueda salir para permitir que se vuelva a llenar.

El sistema de desconexión automática protege el equipo de sobrecalentamientos y daños o incluso incendios. Sin embargo, muchos sistemas no disponen de un mando manual de emergencia. Se aconseja a los operadores de remolcadores que

averigüen cómo reaccionaría su equipo en una situación similar, si alertaría a los tripulantes antes de desconectarse y, después, que desarrollen procedimientos de emergencia en consecuencia. Una lista de comprobación que incluya la zona de operaciones (mar abierto, aguas protegidas), el calado y el asiento, la disposición del lastre y el tipo de remolque adecuado para el trabajo garantizará que se mitiguen los riesgos de un fallo eléctrico total.

Este incidente se solventó con éxito, sin lesiones ni daños, gracias a la colaboración entre los prácticos, la gestión eficaz del equipo del puente y la estrecha cooperación entre los buques y la autoridad portuaria. Todos comprendieron su papel y sus responsabilidades, y los intercambios de información fueron claros y eficaces. La rapidez de respuesta de todas las partes demostró su preparación para responder a un incidente imprevisto.

### Cuestiones clave relacionadas con este informe

**Conciencia Situacional** – Las tripulaciones de los remolcadores deben estar alerta a las dinámicas cambiantes que operan en el casco del remolcador, especialmente en aguas abiertas. Una simple lista de comprobación para el tipo de remolque garantizaría un calado adecuado para todas las etapas del remolque, y que el equipo estuviera correctamente configurado.

**Trabajo en equipo** – Los prácticos y el equipo del puente trabajaron de forma excelente para gestionar la situación, subrayando la eficacia de disponer de los recursos y de la formación adecuados.

**Alertar** – Desde una perspectiva técnica, parece que no hubo suficiente aviso de la parada automática de los generadores. Las temperaturas habrían subido rápidamente una vez que el agua de refrigeración no hubiera podido llegar a los generadores.

**Diseño** – Dada la naturaleza de las operaciones de remolque y el incremento en el uso de remolcadores ASD (Azimuthing Stern Drive; Propulsores Azimutales en Popa) en canales estrechos, remolcar de proa tiene ventajas considerables en lo concerniente a rendimiento y seguridad contra vuelco. El cambio de asiento que se produce si el lastre no se ajusta correctamente debe tenerse en cuenta en el diseño.

Alertar

conciencia situacional

diseño

Trabajo en equipo

## Report No3 - M2267 – Ejes giratorios crean un peligro mortal

### Reporte Inicial

Durante la navegación, se encargó a la tripulación la limpieza y pintado de la cubierta del doble fondo de la sala de máquinas. Un miembro de la tripulación fue visto en las proximidades del eje de cola y apenas evitó por poco golpear su cabeza con el eje que estaba girando.

Otro tripulante detuvo el trabajo y se convocó una reunión de seguridad para recordar a la tripulación los riesgos y que usaran casco.

### CHIRP Comentario

El eje de cola girando plantea un riesgo letal de atrapamiento o enganche, incluso si hay protecciones de cable. Una mejor planificación habría eliminado este peligro asegurando que el mantenimiento sólo se llevara a cabo cuando el eje estuviera parado, por ejemplo, en puerto. Sin embargo, por razones comerciales, en todo el sector se tiende a realizar el mayor número posible de tareas de mantenimiento en el mar para reducir el tiempo que el buque permanece atracado. Cuando están en puerto, los ingenieros ya tienen otras tareas.

¿Fue este incidente la consecuencia no deseada de una decisión de la dirección?

CHIRP aplaude al tripulante que alertó a sus compañeros y detuvo el trabajo hasta que se sostuvo una reunión de seguridad. Animamos a todas la compañías para que doten a sus tripulaciones de autoridad para detener el trabajo cuando haya dudas respecto de la seguridad.

### Cuestiones clave relacionadas con este informe

**Alertar y Trabajo en Equipo** – Ambos se demostraron en este incidente: alertar a otros del peligro y parar por razones de seguridad es buen trabajo en equipo.

**Conciencia Situacional** – Considere todos los aspectos del trabajo incluyendo su proximidad a peligros y tenga en cuenta las consecuencias.

Alertar

conciencia situacional

Trabajo en equipo

## Report No4 - M2266 – Comida Racionada

### Reporte Inicial

Un buque fue aprovisionado con los suministros de un mes para un viaje de dos meses y fondeo planificado, y se instruyó a la tripulación para que racionara las provisiones. Como no habían

cobrado desde hacía tres meses, no podían comprar provisiones adicionales así que se dirigieron a CHIRP para pedir ayuda.

### CHIRP Comentario

La dirección de la compañía en tierra manifestó que no disponían de dinero suficiente para proveerlos de suficientes suministros. CHIRP contactó con la administración de la bandera que intervino inmediatamente, exigiendo a la compañía que suministrara agua y vituallas adecuadas y pagara los salarios pendientes.

El artículo 3.2 del Convenio sobre Trabajo Marítimo exige a los buques que se garantice que cuentan con suficiente comida y agua potable a bordo. También establece que el atraso en los sueldos de más de dos meses puede considerarse abandono de la tripulación.

### Cuestiones clave relacionadas con este informe

**Capacidad** – La dirección en tierra carecía de la capacidad financiera para operar de manera segura y, por tanto, puso a la tripulación en riesgo.

**Cultura** – La compañía no respeta a la fuerza de trabajo contratada para operar su buque. El bienestar de la tripulación está inextricablemente enlazado a la seguridad, y la seguridad de la tripulación del buque estaba comprometida. ¿Ha experimentado algo similar?

**Prácticas Locales** – No permita que las prácticas locales se conviertan en la norma. ¡Denúncielas!

Competencia

Cultura

Prácticas locales

## Report No5 - M2279 – Presión Comercial antepuesta a la preocupación por la seguridad

### Reporte Inicial

Nuestro informante hizo llegar a CHIRP los requisitos contractuales de una reciente operación que incluía un buque Offshore Supply Vessel (OSV; buque de suministro en alta mar) y un buque Floating Production Storage and Offloading vessel (FPSO; buque de producción, almacenamiento y descarga a flote)

El OSV era un barco DP1 que no requiere la función "Follow Target" de seguimiento de objetivo para sus operaciones normales. Sin embargo, dado el movimiento del buque FPSO en el entorno de operaciones, tenerlo era un requisito contractual.

De acuerdo con el contrato entre el contratista y el fletador, el contratista tenía que equipar el buque con dos sistemas

referenciales: un Differential Global Navigational Satellite System (DGNSS; Sistema Global Diferencial de Navegación por Satélite) y un sistema con capacidad de seguimiento de objetivo "Follow Target" mediante laser o microondas. Estos sistemas eran esenciales para las operaciones del buque FPSO. Garantizan que se mantiene una distancia determinada entre el buque y el FPSO y ajusta el ángulo entre sus ejes longitudinales para corresponder con cualquier movimiento de rotación del FPSO.

Presionado por los plazos del cliente, el capitán procedió con la operación a pesar de que su buque no contaba con la función "Follow Target" requerida. Esa decisión produjo condiciones potencialmente peligrosas, exigiendo que la tripulación ajustara el posicionamiento del buque de forma manual basándose en referencias visuales durante una operación de trasiego de fuel oil de 12 horas. El DPA advirtió en contra de operar en condiciones tan precarias pero el capitán continuó de todas formas. La tripulación se dio cuenta de que la seguridad estaba siendo comprometida para ajustarse a las demandas del cliente e informó a CHIRP.

### CHIRP Comentario

El acuerdo entre el contratista y el fletador estipulaba requisitos técnicos específicos para el OSV, que incluían disponer de la función "Follow Target" y ser capaz de adaptarse a las velocidades de movimiento esperables del FPSO, que pueden ser considerables. Esa función es esencial para mantener una distancia segura y el alineamiento con el FPSO. El OSV en cuestión sólo estaba equipado con un sistema DP1 (Posicionamiento Dinámico Clase 1) que, normalmente, no incluye la función "Follow Target". Esta discrepancia significaba que el OSV no cumplía los requisitos contractuales necesarios para la seguridad de las operaciones con el FPSO.

A pesar de no cumplir los requisitos, el capitán del OSV emprendió la operación bajo la presión de los plazos del cliente. Esa decisión significó operar en condiciones potencialmente inseguras porque el buque carecía de la capacidad automática de mantener una distancia segura y el alineamiento con el FPSO. La tripulación identificó el compromiso de las condiciones de seguridad durante la operativa, especialmente durante una crítica transferencia de fuel oil de más de 12 horas. Tuvieron que recurrir a ajustes manuales basándose en referencias visuales y de radar, que son menos precisas y más proclives al error, comparado con el sistema automático "Follow Target".

El hecho de que la tripulación fuera consciente del riesgo para la seguridad y decidiera informar a CHIRP, indica una utilización responsable del reporte de seguridad y una comprensión de los riesgos potenciales implicados. La DPA (Persona Designada en Tierra), responsable de garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad y medio ambiente, velar por que se apliquen los recursos adecuados y proporcionar un vínculo vital

entre el buque y la empresa, advirtió que no se procediera, dado que se requería la función "Follow Target". Esta advertencia de la DPA subraya la gravedad de los problemas de seguridad. A pesar de este consejo explícito, el capitán siguió adelante con la operación, haciendo caso omiso de las recomendaciones de la DPA. Esta decisión no sólo aumentó el riesgo, sino que también puso en tela de juicio la cultura de seguridad y la estructura organizativa de la empresa. La decisión del capitán de hacer caso omiso de las recomendaciones de la DPA suscita serias dudas sobre la prioridad que se da a la seguridad en la empresa y pone de manifiesto posibles fallos en su gestión de riesgos y procedimientos de comunicación.

En años recientes han ocurrido diversas colisiones en barcos que llevaban a cabo operaciones DP (Posicionamiento Dinámico) cerca de artefactos móviles tales como buques de perforación y FPSOs. Si se dispone de un sistema de referencia de posicionamiento relativo instalado, como la función "Follow Target", la formación para su uso es fundamental.

CHIRP quisiera agradecer la nota informativa proporcionada por la *Asociación Internacional de Contratistas Marítimos (IMCA) n° 1650- Noviembre 2023*, que detalla consideraciones importantes de los Sistemas Referenciales de Posición (PRS) cuando se opera cerca de un artefacto que no está rígidamente fijado al lecho marino.

## Cuestiones clave relacionadas con este informe

**Presión** – La presión para alcanzar los objetivos comerciales prevaleció sobre las consideraciones de seguridad relativas a la tripulación, el FPSO y el medio ambiente. ¿Qué haría usted en la misma situación, ante la petición de la DPA de detener la operación por falta de salvaguardas?

**Trabajo en equipo** – La conducta del capitán no indica trabajo en equipo. El capitán está actuando solo, y la tripulación no parece autorizada para utilizar el recurso de "detener el trabajo". ¿Qué hubiera hecho usted en esa situación?

**Cultura** – La cultura de la compañía es para todos y el capitán tiene la responsabilidad de demostrarla con sus acciones.

**Capacidad** – ¿Trabajaría usted incumpliendo los requisitos si su barco careciera de la capacidad para seguir los estándares de posicionamiento dinámico? En este caso, ¿se están ignorando los estándares de seguridad del DP?

**Prácticas Locales** – Evite que las prácticas locales se conviertan en el nuevo estándar. Pida a la compañía que instale el equipo necesario para seguir los requisitos de cumplimiento.

Competencia

Cultura

Prácticas locales

Presión

Trabajo en equipo

## Report No6 - M2265 – Dificultades saliendo de puerto con viento fuerte

### Reporte Inicial

Un buque de pasaje estaba para salir de puerto a las 2150. Era la primera vez que el capitán salía de ese puerto y, durante el intercambio capitán/práctico, el práctico había sugerido posponer la salida a causa de la predicción de viento fuerte de hasta 25 nudos. El plan de navegación requería que el barco saliera de popa hasta fuera del puerto y después hiciera el reviro en alguna de las dos zonas de reviro cartografiadas, una nada más salir del rompeolas y la otra una pocas millas fuera. El capitán eligió la zona de reviro más cercana en contra del consejo del práctico.

Cuando el buque pasó el rompeolas, el ferry comenzó el reviro con la ayuda de un remolcador. Una racha de viento alcanzó los 50 nudos, empujando al buque a sotavento hacia una boya de señalización de navegación.

A pesar de que el remolcador estaba empujando con toda y el barco incrementó la velocidad, fue arrastrado hasta 10 m de las rocas antes de que pudiera conseguir arrancada hacia barlovento y retomar la ruta planificada. No hubo lesiones personales ni contaminación, pero el remolcador sufrió daños menores.

### CHIRP Comentario

Este reporte enfatiza la necesidad de priorizar la seguridad del buque, el pasaje y la tripulación antes que los plazos horarios. En todo caso, CHIRP reconoce que los capitanes están sometidos a una presión comercial implícita considerable, ya que las organizaciones no suelen establecer directrices para condiciones de viento, incluso en condiciones marginales.

La mejor práctica para las compañías es proporcionar directrices para condiciones climatológicas mejor que límites, autorizando a los capitanes para sobrepasar las directrices si se puede justificar mediante una evaluación de riesgos que considere las condiciones locales (incluyendo cualquier recomendación del práctico)

## Cuestiones clave relacionadas con este informe

**Presión** – Un capitán operando con horarios ajustados no debe ser puesto nunca en una situación en la que se comprometa la seguridad por el interés comercial. ¿Su compañía provee de directrices al capitán, especialmente cuando hace escala en un puerto por primera vez o durante una estación diferente?

**Prácticas Locales** – En este caso, el práctico tiene experiencia y se debería haber hecho caso a su consejo. El conocimiento local puede mejorar la interpretación de la previsión meteorológica de la zona.

**Conciencia Situacional** – Si había alguna duda, el capitán debería haber consultado al personal de a bordo y a la dirección en tierra. Las dudas del práctico deberían haber sido suficiente para que el capitán supiera que la salida iba a ser complicada. Se debería haber reaccionado con prudencia y el buque debería haber demorado la salida.

**Capacidad** – La capacidad del buque para maniobrar bajo condiciones de viento fuerte con exposición del costado alto no se evaluó. Las fuerzas del viento actuando sobre el casco se debe considerar cuando se diseñan buques de pasaje con costados altos. Existen formulas sencillas para calcular la fuerza del viento. ¿Se utilizaron esas formulas durante el intercambio capitán/práctico?

Por ejemplo, Eslora (m) x Máximo Francobordo (m) = superficie expuesta al viento; Una aproximación a la fuerza del viento en toneladas por m<sup>2</sup> se puede calcular usando:

$V$  velocidad del viento (metros/segundo) = velocidad del viento (nudos)/2

**Fuerza (toneladas) por 1000 m<sup>2</sup> =  $V^2/18$**

conciencia situacional

Prácticas locales

Presión

## Report No7 - M2286 – OOW dormido durante su guardia

### Reporte Inicial

CHIRP recibió un reporte sobre un oficial que se dormía habitualmente en el puente durante las guardias matinales en solitario (0400-0800) y confiaba en las alarmas automáticas de navegación. Varios miembros de la tripulación fueron testigos de ese comportamiento en el transcurso de una semana.

### CHIRP Comentario

Dormir durante la guardia es una transgresión grave de las reglas internacionales para la prevención de los abordajes y CHIRP contactó con la administración de la bandera, que lo está investigando.

Normalmente, ningún oficial se duerme deliberadamente durante la guardia, especialmente en una guardia en solitario. En muchos casos, la aparición de la fatiga causa ese deseo de cerrar los ojos y entrar en un profundo sueño. CHIRP sospecha que esa persona está sufriendo de agotamiento hasta el punto de que su buen juicio está afectado provocando que asuma riesgos inaceptables durante sus guardias de puente.

CHIRP pone en cuestión qué procedimientos de trabajo se están produciendo en el barco, que opera sin una vigilancia atenta, para crear tal estado de cansancio. ¿el oficial ignora sus responsabilidades referentes a la seguridad y rompe las reglas deliberadamente? De cualquier modo, la seguridad del buque está gravemente comprometida.

### Cuestiones clave relacionadas con este informe

**Fatiga** – El reporte del incidente destaca la falta de preocupación del oficial sobre la falta grave para la seguridad de la navegación. Claramente, el oficial está sufriendo por la privación de sueño, lo que ha reducido su capacidad mental y para la toma de decisiones. La fatiga mata: la compañía debe dar pasos para gestionarla.

**Alertar** – Se avisó a CHIRP del problema, pero ¿por qué no se alertó al capitán? Esta grave situación de seguridad afecta a todos a bordo – comuníquelo o avise a CHIRP. El oficial debería poder hablar con el capitán e informarle de su estado de fatiga. Eso también se aplica al resto de oficiales y tripulación de mismo buque.

**Cultura** – Por lo que parece, hay una cultura de seguridad muy pobre en el barco, lo que puede verse reflejado en la compañía. ¿A alguien le importa la seguridad? El problema no habría sucedido si la compañía tuviera una cultura justa y los oficiales superiores ejercieran un liderazgo amable.

**Trabajo en equipo** – Un buen trabajo en equipo entre los oficiales y la tripulación puede ayudar a cualquiera en situaciones difíciles o de falta de seguridad. Cuidarse unos a otros y sentir la confianza de reportar problemas de bienestar personal es una señal de buen trabajo en equipo. Eso toma tiempo para lograrlo y lo produce una buena cultura de seguridad de la compañía.

Alertar

Cultura

fatiga

Trabajo en equipo



**CHIRP**

WE ARE GRATEFUL TO CHIRP MARITIME'S SPONSOR AND SUPPORTERS. THEY ARE:

