

PLAZA PÚBLICA

Usumacinta: la irresponsabilidad

MIGUEL ÁNGEL GRANADOS CHAPA

Un año después de la muerte de 22 personas en el accidente de la plataforma Usumacinta, en la sonda de Campeche, se tienen los resultados de dos informes encargados por Pemex para indagar los hechos y establecer sus causas.

Mucho más que el desorden y el pánico que afectaron a los 22 trabajadores que murieron en el accidente de la plataforma Usumacinta, en la sonda de Campeche, el 23 de octubre de 2007, de los informes dados a conocer el viernes pasado se desprende la abrumadora irresponsabilidad en que en seguridad industrial y capacitación de su personal incurrieron Pemex y las tres empresas involucradas en la operación de la plataforma accidentada, así como en las secretarías del Trabajo y de Comunicaciones, autoridades que deben vigilar el funcionamiento de esas instalaciones marinas.

El frente frío no 4 generó en aquella fecha del año pasado “una secuencia de hechos, acciones y decisiones” que comenzaron con el movimiento vertical y horizontal de la plataforma y terminaron con la muerte en altamar de 20 trabajadores de la plataforma y dos tripulantes del remolcador Morrison Tide. Una semana después, Pemex solicitó al Batelle Memorial Institute una investigación interna, y pidió al premio Nobel de Química, doctor Mario Molina, encabezar una comisión especial independiente que indagara desde fuera los hechos y estableciera sus causas.

Los informes surgidos de una y otra pesquisa fueron dados a conocer el 31 de octubre. Son sustancialmente coincidentes las conclusiones de ambos reportes. Mientras que, por ejemplo, Batelle dice que “el evento climatológico no fue evaluado correctamente”, la Comisión Molina asegura que “no se tenía conciencia de que un fenómeno meteorológico como el que afrontó la plataforma Usumacinta pudiera ocasionar que esta se desplazara respecto de su posición original” (de donde la propia Comisión recomienda que “la información meteorológica debe ser de

la mejor calidad y adecuada para evaluar los riesgos que enfrentan el personal y las instalaciones”).

Dadas las similitudes de los dos informes, por tratarse de una investigación ajena a Pemex, y dadas las limitaciones de espacio, cito los “factores críticos del accidente” enumerados por la Comisión Molina. Además de la deficiencia de la información meteorológica, lo sucedido deja en claro que:

“No se tenían considerados correctamente los riesgos a los que se encuentran expuestas las plataformas del tipo de la Usumacinta (MAT-Cantilever) especialmente en situaciones de inestabilidad potencial de la plataforma.

“Se disponía, con muchas horas de anticipación, de datos sobre la fuerza y peligrosidad del norte de gran intensidad que se aproximaba a la plataforma Usumacinta. Sin embargo, la calidad de los pronósticos fue inadecuada para la puesta en marcha de las acciones preventivas. Los boletines meteorológicos carecieron de la precisión necesaria para una buena estimación del riesgo que en este caso fue equivalente al de un huracán de clase 1.

“Aun cuando se tienen planes y procedimientos para enfrentar huracanes, no se cuenta con sistemas equivalentes para el caso de otros eventos meteorológicos severos, tales como los nortes.

“No se toman en cuenta adecuadamente los efectos que sobre el suelo marino tienen las intervenciones previas de otros equipos en todos los sitios en que se colocan plataformas.

“No se tienen movimientos que detecten el movimiento de las plataformas.

“La capacitación de todo el personal para reaccionar en forma apropiada y segura en casos de emergencias no fue la adecuada. No se tuvo el conocimiento de cómo actuar dentro de los botes salvavidas y de las maniobras que deben realizarse, ni có-

Continúa en siguiente hoja



Fecha 04.11.2008	Sección Primera	Página 13
----------------------------	---------------------------	---------------------

mo sobre vivir en el mar. Los líderes de los botes no contaban con los conocimientos y la autoridad para mantener el orden y controlar el pánico” (en otra parte del informe, se reseña que cuando el personal abordó las lanchas salvavidas, cuyas escotillas debían permanecer cerradas, “el desorden y el pánico prevalecieron entre el personal y se abrieron las escotillas, lo que permitió la entrada de agua afectando la estabilidad de los botes” y se agrega que esos mismos pánico y desorden, así como el mal tiempo y la entrada de agua a los botes “dificultaron el rescate”).

“No se cuenta con el equipo necesario para operaciones de rescate durante un fenómeno meteorológico severo. Los barcos que asistieron durante el accidente no

contaban con el equipamiento y la capacidad de hacer un rescate eficiente, por lo que no era atinado que se acercaran a los botes salvavidas”.

La comisión cumplió su tarea con la indagación de las causas del gravísimo percance (que no accidente, si entendemos como tal una alteración de la vida suscitada por el azar y sucesos fortuitos, imprevisibles) y con la emisión de cinco recomendaciones centrales, siete generales y ocho específicas. Aunque en ellas se trasluzca la irresponsabilidad de las empresas participantes en la instalación y operación de la plataforma, no está en su papel ir más allá. Sin embargo, las autoridades que deberían partir de sus investigaciones no se dan por enteradas de su conclusión. La Secretaría

de Comunicaciones sabía que 21 de las 81 personas que trabajaban en esa instalación no contaban con licencia de mar. Y nada hizo al respecto.

La del Trabajo es aún más irresponsable. Ante ella fueron denunciadas, en 2005, las condiciones en que allí se laboraba, ya que el contrato entre Pemex y Perforadora Central no preveía invertir en medidas de seguridad ni en capacitar al personal. Sólo después de lo ocurrido se admitió que hubo más de 200 violaciones laborales y se anunció que habría por ello sanciones pecuniarias que no implican corrección de las omisiones.

*Correo electrónico:
miguelangel@granadoschapa.com*