



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 07 – 30

INCIDENTE FATAL OCURRE DURANTE LA DEMOSTRACIÓN DE UNA FALLA EN EL SISTEMA DE CONTROL

¿QUÉ SUCEDIÓ?

El Asistente del Perforador a bordo de una plataforma autoelevable sufrió una lesión fatal mientras realizaba una prueba de funcionamiento de la Plataforma Auxiliar (para unión de tramos de tubería de revestimiento, o CSB por sus siglas en inglés) desde el interior de la unidad. La demostración estaba dirigida al Jefe de Cuadrilla de Perforadores, quien se hallaba presente, para que éste observara una falla en el control manual (ascenso/descenso) aparentemente debido a una válvula atascada. Cuando la palanca de control de ascenso/descenso fue activada, la CSB subió; el Asistente del Perforador movió la palanca a todas las posiciones posibles pero no pudo invertir el movimiento de la unidad.

El Asistente del Perforador intentó salirse de la unidad hacia la pasarela fija de la torre, agarrándose de la barra de entrada y escurriéndose debajo de la misma hacia la pasarela.

El Asistente no pudo salirse completamente pues chocó con el Jefe de Cuadrilla que estaba parado en la pasarela. A medida que la Plataforma CSB continuó subiendo, la parte superior del cuerpo del Asistente de Perforación quedó atrapada entre el travesaño de los rieles de desplazamiento de la plataforma y el piso de la misma. La posición de atrapado y la fuerza aplicada a la parte superior del pecho resultó en la muerte en el lugar.

¿QUÉ LO CAUSÓ?

- Gestión inadecuada del personal de compras. Esto permitió que se comprara material crítico de vendedores no aprobados.
- Falla al no implementar y manejar el proyecto de instalación de la plataforma CSB mientras la plataforma se hallaba en el astillero, mediante el empleo de un Sistema de Gestión de Proyectos estructurado y sistemático. Esto dio como resultado un entrenamiento inadecuado como así también lo fue el material de soporte y la puesta en marcha.
- El sistema de mantenimiento fue inadecuado, al igual que la gestión general del mantenimiento. Esto resultó en una falla al no incluir el equipo en el sistema del Programa de Mantenimiento Preventivo.

ACCIÓN CORRECTIVA -- Para resolver este incidente, esta compañía hizo lo siguiente:

- Se revisó la estructura y el proceso de gestión del sistema de mantenimiento. Esta revisión incluyó un análisis exhaustivo de la aplicabilidad del sistema actual. Se implementó un registro de activos y el cumplimiento con procedimientos de Gestión de Cambios (incluyendo a su vez requisitos y documentación de entrenamiento).

Llevó a cabo un análisis inmediato del sistema actual de Mantenimiento Preventivo y cotejó con todo el inventario de equipos de abordaje para asegurar la inclusión en el sistema de todos los mismos.

- Llevó a cabo una revisión y emisión de procedimientos de operación asegurando que todos ellos son documentos de instrucciones completos y detallados.
- Estableció programas de mantenimiento preventivo que ensayan interruptores de límite y mecanismos de control.
- Retiró y reemplazó el ensamble de control para la plataforma CSB con un tipo aprobado.
- Transmitió la lección aprendida a otros usuarios del mismo equipo.

Las Acciones Correctivas indicadas en esta alerta son las acciones de una compañía para resolver estos incidentes y no reflejan necesariamente la posición del IADC o el Comité de Salud y Seguridad Laboral (HSE) del IADC.