

Alerta de Seguridad

de la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación

ALERTA 12 – 10

PÉRDIDA DEL EQUILIBRIO RESULTA EN LACERACIÓN EN LA PIERNA CAUSADA POR UNA AMOLADORA

¿QUÉ SUCEDIÓ?

Una nave de apoyo se encontraba a la espera de órdenes en la cercanía de una plataforma costas afuera. Mientras la nave esperaba, se ordenó a un marinero de primera clase a que cepillara la parte superior y posterior de la barra anti-choque (lado de estribor) con una máquina de amolar eléctrica. El marinero intentaba realizar la actividad mientras se hallaba en una escalera. El marinero perdió el equilibrio y el control de la amoladora, la cual cayó a cubierta. En la caída de la amoladora “descontrolada” hacia la cubierta, ésta cortó al marinero inmediatamente por encima de la rodilla derecha. El individuo sufrió una lesión en la pierna derecha (justamente sobre la rodilla) resultando en un corte de 5 cm (2 pulgadas). Luego del incidente, el marinero recibió asistencia médica de los miembros de la cuadrilla de la nave y a continuación fue examinado por el médico de la plataforma. Tras completar su examen, el médico recomendó enviar al individuo lesionado a un hospital en tierra firme. El individuo lesionado fue desembarcado y enviado a la sala de emergencias del hospital local para recibir asistencia médica.



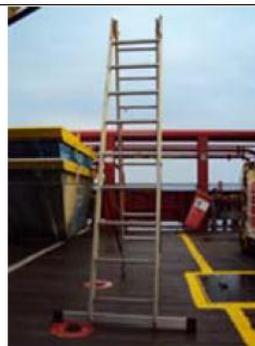
Rueda amoladora después del incidente



La amoladora involucrada



Área de trabajo



La escalera



Tablones de la cubierta y parte de

Las Acciones Correctivas indicadas en este alerta son las acciones de una compañía para resolver el incidente y no reflejan necesariamente la postura de la IADC o el Comité de Salud, Seguridad y Medio Ambiente (HSE) del IADC.

Este material se presenta solamente con fines informativos. Los Gerentes y Supervisores deben evaluar esta información para determinar si puede aplicarse a sus situaciones y prácticas específicas. Propiedad Intelectual © 2008 International Association of Drilling Contractors. Todos los derechos reservados.

Emitido en abril del año 2012

¿QUÉ LO CAUSÓ?

Hallazgos Técnicos

- La amoladora no tenía un sistema de parada de emergencia. Por lo tanto, la amoladora continuó su movimiento rotacional después de que el marinero de primera ya no lo tenía bajo control. Esta rotación resultó en el corte del navegante y de la cubierta de madera;
- Posición inadecuada para realizar la actividad (sobre la escalera) y la escalera no se había fijado de manera segura;
- El espacio en cubierta no era suficiente para realizar la actividad de mantenimiento y se había reportado que la cubierta estaba resbalosa;
- El estado de la barra anti-choque y esta actividad planeada no justificaban la urgencia de realizar esta actividad específica de mantenimiento mientras la nave se hallaba en posición de espera en una plataforma costas afuera.

Hallazgos Relacionados con Procedimientos y Organización

- No hubo evidencia de planificación de una reunión anterior a la tarea;
- No hubo evidencia de que se hubiera emitido un Permiso de Trabajo (Permiso para Trabajo en Caliente/Permiso para Trabajo en Altura);
- Los dos navegantes que trabajaban en cubierta (el Marinero de Primera Clase y el Contramaestre) lo hacían independientemente (no cumplían con los requisitos de Permisos de Trabajo – necesidad de supervisión);
- No hubo evidencia de que se realizara una Evaluación de Riesgos de la Tarea;
- Se hallaba disponible abordo el Manual/Documento para Evaluación de Riesgos, el cual incorpora una hoja general de Evaluación de Riesgos para la preparación de superficies para la pintura.

Hallazgos sobre Factores Humanos

- El Marinero de Primera Clase había sido entrenado de acuerdo al Sistema de Gestión de Seguridad (SMS, del inglés *Safety Management System*) que se hallaba en vigencia, y era competente en el empleo de la herramienta específica;
- El Capitán y la Tripulación poseen conocimiento adecuado del SMS en vigencia y de los requisitos de las leyes de seguridad;
- La cuadrilla no aplicó los reglamentos de la Compañía;
- Falta de buen juicio y conciencia de los riesgos por parte de la tripulación.

Otra Información

- El estado del mar se había reportado oficialmente como calmo. Durante la investigación se reportó olas largas y suaves que resultaron en un vaivén lento de la nave, compatible con movimientos anómalos y no predecibles del mar. El tiempo se estaba recuperando de condiciones adversas previas.

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

- Llevó a cabo un inventario de las herramientas eléctricas portátiles disponibles abordo de todas las naves y reemplazó aquellas que no poseían sistema de parada de emergencia;
- Emitió una circular/instrucción con la intención de controlar ciertas actividades de mantenimiento en cubierta que no tienen urgencia en circunstancias particulares (por ejemplo: inestabilidad potencial de la nave / movimientos impredecibles);
- Reforzó la instrucción al personal sobre la Autoridad para Detener el Trabajo;

Las Acciones Correctivas indicadas en este alerta son las acciones de una compañía para resolver el incidente y no reflejan necesariamente la postura de la IADC o el Comité de Salud, Seguridad y Medio Ambiente (HSE) del IADC.

Este material se presenta solamente con fines informativos. Los Gerentes y Supervisores deben evaluar esta información para determinar si puede aplicarse a sus situaciones y prácticas específicas
Propiedad Intelectual © 2008 International Association of Drilling Contractors. Todos los derechos reservados.

Emitido en abril del año 2012

- Reforzó la instrucción al personal sobre la importancia del sistema de Permisos de Trabajo, Evaluación de Riesgos y Reuniones Anteriores a las Tareas (*Toolbox Talk*) para identificar riesgos de manera de poder estar consciente de los mismos y reducirlos;
- Emitió una circular/instrucción con la intención de limitar el empleo de herramientas eléctricas en circunstancias particulares y reforzar el empleo adecuado de equipos de soporte (por ejemplo: asegurar las escaleras).

Acciones Preventivas

- Reforzó la esencia del SMS y los Valores de la Compañía a los miembros de las tripulaciones y Capitanes;
- Repasó los procedimientos para Permisos de Trabajo, Evaluación de Riesgos y Reuniones Anteriores a las tareas.

**Nota del IADC: Favor de referirse a la Guía de Referencia de *HS&E* (Salud, Seguridad y Medio Ambiente) del IADC sobre Seguridad de Equipos (Capítulo 3), el Libro Temático de Reuniones de Seguridad (Herramientas Manuales y de Potencia) y los Alertas de Seguridad del IADC: 01-06, 02-33, y 02-36.

**** Se reconoce al Foro de Seguridad Marina – *Flash* de Seguridad 12-17 por distribuir este Alerta de Seguridad****

Las Acciones Correctivas indicadas en este alerta son las acciones de una compañía para resolver el incidente y no reflejan necesariamente la postura de la IADC o el Comité de Salud, Seguridad y Medio Ambiente (HSE) del IADC.

Este material se presenta solamente con fines informativos. Los Gerentes y Supervisores deben evaluar esta información para determinar si puede aplicarse a sus situaciones y prácticas específicas
Propiedad Intelectual © 2008 International Association of Drilling Contractors. Todos los derechos reservados.

Emitido en abril del año 2012