



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 07 – 08

CAÍDA DE HAZ DE TUBERÍA DE PERFORACIÓN RESULTA EN AMAGO

¿QUÉ SUCEDIÓ?

Mientras se corría tubería de perforación de 5-1/2 pulgadas (14 cm.) en el pozo, un peón de perforación estaba trabajando en la plataforma del operador de la torre y perdió control de un haz de tubería. El haz golpeó de refilón el sistema de mando superior (*top drive system* o *TDS*) y se apoyó contra la torre. El impacto del haz contra el sistema de mando superior cortó un rodillo de posicionamiento, el cual cayó aproximadamente 75 pies (23 m.) hasta el piso de perforación y cayó a 3 pies (1 m.) de la caseta. El rodillo que cayó al piso pesa 25 libras (11 kg.) posee un diámetro de 3-1/2 pulgadas (8,9 cm.) en el centro y 5 pulgadas (12,7 cm.) de diámetro en los extremos.

¿QUÉ LO CAUSÓ?

- El rodillo no es equipo original del fabricante (*OEM*, por sus siglas en inglés); fue agregado para mantener los cables del malacate neumático que se hallan en la torre alejados de posibles puntos de obstrucción en el sistema de mando superior.
- La investigación halló que el pasador del rodillo se hallaba en un estado de desgaste.
- Cuatro haces de tubería de la misma fila no habían sido asegurados adecuadamente y cuando el peón de perforación que trabajaba en la torre quitó la cadena del haz que se instalaría a continuación, los haces de tubería sueltos en la torre hicieron que se le escapara al peón el haz a instalarse, con lo cual perdió el control del mismo.
- Además de lo anterior, todos los haces de tubería tenían un ángulo de apoyo excesivo debido a la ubicación incorrecta en el piso en la zona de estiba.

ACCIÓN CORRECTIVA – Para resolver este incidente, esta compañía instruyó a su personal de los equipos de perforación:

- Inspeccionar los *TDS* de cada equipo de perforación para ver si tienen rodillos agregados y considerar el reemplazo de los mismos por almohadillas de desgaste que tengan una línea de seguridad.
- Antes de hacer modificaciones, buscar la recomendación del fabricante original del equipo (*OEM*).
- Los temas asociados con experiencia y puestos de trabajo deben ser comunicados a las cuadrillas durante las reuniones de comienzo de turno y en los Análisis de Seguridad de las Tareas (*JSA*).

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.

Este material se presenta solamente con fines informativos. Los Gerentes y Supervisores deberán evaluar esta información para determinar si puede aplicarse a sus situaciones y prácticas específicas
Propiedad Intelectual ©2005 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados

Emitido en marzo del 2006