



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 08-18

CAÍDA DESDE LA TUBERÍA DE REVESTIMIENTO RESULTA EN INCIDENTE CON TIEMPO PERDIDO

¿QUÉ SUCEDIÓ?

La cuadrilla en cubierta estaba en proceso de cargar un motor de lodo de 30 pies (10 m) a una barcaza de apoyo desde el lado de babor de la plataforma de perforación. El coordinador de cubierta había colocado una eslinga en cada extremo del motor de lodo empleando el método de doble vuelta de eslinga. Luego de fijar las líneas de control a la carga, el coordinador se desplazó a un área que él percibió como segura (una distancia de aproximadamente 6 pies ó 2 m) desde el extremo más liviano de la carga. El coordinador dio a continuación la señal para que el operador de la grúa levantara la carga. Tal como se había comentado durante la reunión previa al trabajo, el operador levantó la carga a una altura a la cual el coordinador pudiera determinar si la carga era estable (aproximadamente 2 pies ó 0,6 m). El coordinador de cubierta se acercó entonces a la carga en el lado de menor peso y dio la señal al operador para que levantara la carga para desplazarla a la barcaza. Cuando el operador comenzó a levantar, la carga se desplazó haciendo que se levantara más el extremo más liviano y comenzó a moverse hacia el coordinador. Al intentar de alejarse del movimiento inesperado de la carga, el coordinador se colocó del lado de la carga que no le dejaba espacio para escaparse. Se vio entonces obligado a sentarse sobre los tubulares más pequeños que también estaban almacenados sobre las tuberías para revestimiento (*casing*). El movimiento hacia estribor y hacia atrás de la carga junto con la elevación del extremo más liviano del motor de lodo causó que la pierna izquierda del coordinador de cubierta quedara atrapada. El coordinador quedó inclinado fuera del borde de la tubería estibada y con la pierna atrapada entre el motor de lodo suspendido y dos motores de lodo apoyados sobre la tubería estibada. El operador de la grúa detuvo la grúa y la carga se desplazó hacia delante, liberando la pierna del coordinador quien cayó desde la parte superior de la estiba de tubería de revestimiento de 10-3/4 pulgadas en la tarima del lado de babor, hasta la pasarela que se hallaba 9-1/2 pies (2,85 m) más abajo. El lesionado sufrió fracturas en la pierna izquierda y en el brazo derecho como resultado directo del atrapado de su pierna y la caída posterior.

¿QUÉ LO CAUSÓ?

La posición del coordinador de cubierta en relación a la carga cuando ésta se desplazó causó el atrapado de la pierna y la caída posterior. El bloque de la grúa se había centrado previamente al levantamiento y se utilizaron técnicas adecuadas en la colocación de las eslingas para la operación. El extremo más pesado de la carga no estaba libre durante el levantamiento inicial para observar si la carga era estable. La causa más probable para la transición de la carga es el desplazamiento de la carga equilibrada desde el extremo más pesado al extremo más liviano cuando la carga alcanzó el equilibrio.

Cuando se cargó inicialmente la tubería de revestimiento en la plataforma se decidió que permanecería allí por un período un tanto largo. No hubo mitigante de los riesgos asociados con la bajada y levantamiento de cargas desde aquella altura. El planeamiento anterior al trabajo empleó un Análisis de Seguridad de las Tareas (*JSA*) que no hacía mención de la altura a la cual el coordinador estaría colocando los aparejos en las cargas. El operador de la grúa sí hizo mención del borde y de la altura durante el planeamiento anterior, pero no se colocaron los controles adecuados en el lugar.

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 mayo del 2008



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

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

- La persona responsable de la carga debe verificar que ambos extremos están libres.
- Cuando se cargan o descargan objetos desde tubulares estibados, todos los levantamientos deben verificarse para estabilidad y colocación correcta de aparejos.
- El personal debe retirarse de los tubulares estibados antes de comenzarse la operación de levantamiento.

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 mayo del 2008