



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 08- 32

FATALIDAD – LIBERACIÓN DE AIRE BAJO ALTA PRESIÓN

¿QUÉ SUCEDIÓ?

Ocurrió una fatalidad cuando dos empleados que trabajaban en una Unidad de Perforación Móvil Costas Afuera (MODU, según las siglas del inglés para *Mobile Offshore Drilling Unit*) de tipo flotante estaban en el proceso de desconectar el tubo en “U” del tensor número tres de la válvula de aislamiento. Esto se hacía con el objetivo de realizar reparaciones en el tensor del tubo ascendente marino (MRT, según las siglas en inglés para *Marine Riser Tensioner*) que se había dañado. Mientras quitaban el último perno de la brida de la válvula de aislamiento, las piezas internas de la válvula saltaron hacia el exterior y golpearon al empleado lesionado en la cara y la cabeza. Se descubrió luego que en realidad estaban desarmando el cuerpo de la válvula, ya que habían identificado incorrectamente a la brida como un punto de separación en la línea. Los empleados, sin darse cuenta, habían liberado la presión de 400 psi del aire en la línea de 3 pulgadas (7,6 cm.) que actuaba contra los componentes internos de la válvula.

¿QUÉ LO CAUSÓ?

- La investigación posterior reveló que la cuadrilla asignada a la tarea de preparar el tensor para su remoción no tenía un conocimiento cabal de la válvula ni de la necesidad de liberar completamente la presión en las líneas presurizadas.
- Hubo una falsa sensación de seguridad debido a la ausencia de presión en la válvula de venteo aguas abajo en el tensor número tres.
- Se dejó la presión en la línea por si fuera necesaria una carga rápida para colocar en servicio al tensor número siete, el cual estaba apareado con el tensor número tres.
- Este trabajo se había planeado con una división en tres fases. Al completarse cada fase, el trabajo debía detenerse y la siguiente fase sería planificada antes de seguir adelante. Este proceso en tres fases no se realizó.
- Las cuadrillas estaban en la segunda fase cuando ocurrió este incidente y no hubo parada del trabajo ni planificación entre las fases uno y dos.

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

- Instruyó al personal de los equipos de perforación para que cuando trabajan en líneas y/o recipientes bajo presión, sin importar el producto que contengan, la presión debe ser aliviada antes de comenzar con el trabajo y las válvulas de aislamiento deben ser rotuladas.
- Instruyó al personal de supervisión para que comentaran esta alerta con todo el personal de costas afuera y en los diferentes patios de almacenamiento.
- La compañía planea emitir más recomendaciones en forma de Alertas Técnicas, agregados a este alerta y cambios en los sistemas afectados.

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 ©2008 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados

Emitido en septiembre del 2008