

Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 08-34

ACCIDENTE FATAL OCURRE DURANTE ACTIVIDAD DE TRASLADO DE EQUIPO DE PERFORACIÓN

¿QUÉ SUCEDIÓ?

El Capitán de la Barcaza a bordo de un Equipo de Servicio Auto Elevador fue lesionado fatalmente cuando asistía en la descarga de un Voladizo de Perforador (*Drillers Cantilever*) un tramo de 55 pies (16,7 metros) que forma parte de los componentes del Equipo de Perforación, que se estaba bajando a la cubierta de Proa de Servicios durante las operaciones de desensamble del equipo de perforación.

El tiempo en aquel momento era favorable y los equipos de comunicación por radio funcionaban sin fallas. El levantamiento se llevaba a cabo según planeado y la carga estaba ubicada sobre la Cubierta de Proa elevada. El Señalero (en el lado de babor) continuaba dándole al operador de la grúa las instrucciones acerca de los movimientos, deteniéndose por momentos para permitir que la carga se asentara y esperar la señal para proseguir por parte del Capitán de la barcaza, ubicado en el lado de estribor, antes de continuar con la bajada de la carga.

La carga tenía un poste de soporte de tuberías y una ménsula soldadas sobre el armazón, el cual sobresalía hacia abajo desde el borde extendido de la carga principal, sobre el extremo de estribor. A medida que la carga era bajada hacia la cubierta, el Capitán de la barcaza observaba el progreso de la misma y avisaba al Señalero. La carga se había desplazado un poco más hacia el lado de estribor de lo anticipado durante el movimiento, haciendo que el extremo de la carga y la ménsula estuvieran ubicados inmediatamente por arriba del Capitán de la barcaza.

Cuando la carga continuó descendiendo hacia la cubierta, siguiendo las instrucciones del Señalero y luego de la señal positiva del Capitán de la Barcaza, esta ménsula de tubería golpeó al Capitán en la parte superior izquierda de la espalda y le empujó hacia abajo sobre el pasamanos de la escalera. En posición de cara hacia el pasamanos (y seguramente inclinado levemente sobre el pasamanos) el Capitán fue aplastado. Esta fuerza resultó en lesiones internas severas, causándole la muerte en el lugar.

¿QUÉ LO CAUSÓ?

- El individuo se ubicó debajo de la carga.
- Mal diseño de la escalera de cubierta de proa y estribor, la cual penetra la cubierta intermedia creando una obstrucción en la cubierta tanto para la colocación de la carga (limitación e ineficiencia del espacio) como para movimientos del personal (punto de aplastamiento).
- Mala iluminación.

Falta de señalización y de guías para apoyar cargas.

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.



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

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

- Inició cambios en el diseño de la escalera, retirando la misma y reubicándola hacia el interior de la cubierta.
- Llevó a cabo un estudio de condiciones de iluminación para operaciones normales y también para el estado de inactividad.
- Llevó a cabo un repaso de la política de la empresa sobre operaciones con cargas pesadas durante el horario nocturno.
- Llevó a cabo un repaso de los procedimientos y la documentación utilizados para operaciones con cargas pesadas.
- Tomó medidas para proveer guías para ubicación de las cargas durante todos los movimientos de los equipos de perforación.

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.