



Alerta de Seguridad

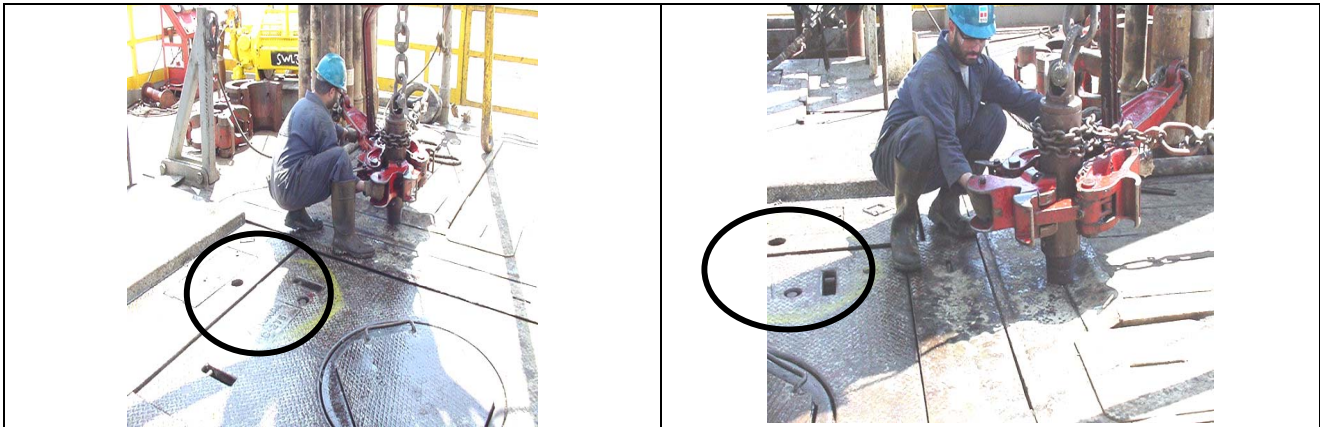
De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 04 - 42

INCIDENTE CON INSTALACIÓN DE TUBERÍA DE REVESTIMIENTO RESULTA EN LTI

QUÉ SUCEDIÓ:

Mientras se instalaba tubería de revestimiento de 13 – 3/8 pulgadas (33,97 cm), el representante de la compañía solicitó que se prolongara la línea de llenado. La compañía instaladora de la tubería de revestimiento no disponía de los tramos de tubería adecuados, motivo por el cual se decidió agregar una válvula Kelly a la barra Kelly. El mando superior (*Top Drive*) fue colocado en la posición extendida, despejando el orificio del pozo, el cual contenía la tubería de revestimiento. El elevador de araña fue colocado al lado del orificio del pozo. La extensión se colocó sobre el piso de perforación en lugar de colocarlo en el agujero del ratón debido a que éste estaba cubierto y por lo tanto indisponible. La cuadrilla intentaba sujetar el ensamble de la línea de llenado con la línea del malacate neumático y una eslinga de cadena por un lado y soportándolo en el otro extremo con la llave de tubería izquierda (la contrallave). La persona lesionada se ubicó entre la llave de tubería izquierda y el elevador de araña para apoyar la llave mientras se aplicaba el torque para ajustar. Debido al torque aplicado por el mando superior, el ensamble de la línea de llenado y la llave de tubería izquierda se desplazaron hacia el lesionado quien estaba atrapado por el elevador, golpeándolo en el brazo derecho y causándole una fractura.



El círculo negro indica donde se hallaba el elevador de araña colocado al lado del orificio del pozo.

QUÉ LO CAUSÓ:

La colocación de la extensión sobre el piso de perforación en lugar de en el agujero del ratón no brindaba buena estabilidad para aplicar el torque para apretarlo. La ubicación del elevador de araña sobre el piso de perforación hizo que el espacio de trabajo fuera reducido y el lesionado estaba trabajando entre el ensamble de la línea de llenado y el elevador de araña. Dado que no podían girar la mesa rotatoria, se

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 ©2004 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados

Emitido en octubre de 2004



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

utilizó el mando superior (*top drive*) para aplicar torque al tramo de prolongación de la línea. Al no tener disponibilidad del tramo de tubería adecuado, el Contratista Tercero falló en el cumplimiento del requerimiento de equipos. No se cumplieron con los procedimientos de seguridad de la Compañía; los supervisores llevaron a cabo la operación en el piso de perforación en lugar de hacerlo en el agujero del ratón. Preparación inadecuada de la tarea. Los supervisores no realizaron la tarea en el agujero del ratón y dejaron el elevador de araña al lado del orificio del pozo esperando la próxima tarea. Falta de atención a la seguridad. Los supervisores sujetaron el ensamble de la línea de llenado con cables del malacate neumático y una eslinga de cadena. Mala supervisión. Los supervisores no cumplieron con las buenas prácticas y buena supervisión ya que comenzaron a aplicar el torque mientras el lesionado se hallaba todavía en mala posición, atrapado entre la llave de tuberías izquierda y el elevador de araña. La evaluación de los riesgos del trabajo no fue adecuada para la tarea. El lesionado no reconoció el peligro relacionado con la tarea ni con su ubicación.

ACCIÓN CORRECTIVA: Para resolver este incidente, esta compañía emitió lo siguiente para el personal de los equipos de perforación:

- Anteriormente al comienzo de las operaciones, debe revisarse el equipo de terceros para asegurar que el equipo adecuado se halla disponible.
- Debe llevarse a cabo un Análisis de Seguridad de las Tareas (JSA) que incluya una evaluación de riesgos antes de realizar un cambio en los procedimientos.
- Los supervisores deben cumplir con la política de la empresa que requiere el empleo del agujero del ratón para afirmar las conexiones.
- Debe instruirse a los empleados para que se mantengan alejados de las áreas donde pueden quedar atrapados.

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 ©2004 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados

Emitido en octubre de 2004