



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 10 – 05

OBJETOS CAÍDOS RESULTAN EN DOS CASOS DE INCIDENTES CON PERDIDA DE TIEMPO

¿QUÉ SUCEDIÓ?

Dos incidentes con pérdida de tiempo ocurrieron en ocasiones separadas cuando empleados fueron golpeados por guías de caucho que cayeron de las contra-llaves (BUW, por sus siglas del inglés para *Back Up Wrench*) de los Mandos Superiores (*Top Drive*).

Primer Incidente: El equipo había terminado de perforar el pozo y estaba en el proceso de realizar una corrida de ida y vuelta con limpiador. El perforador intentó aflojar un haz de tubería en la conexión con el mando superior. La BUW estaba ubicada incorrectamente, agarrando solamente una parte del tramo corto de combinación. Se utilizó el reforzador de torque para aflojar la conexión en la grapa de seguridad de la válvula superior de control de pozo. Esto causó que la grapa se cayera sobre la BUW. El perforador procedió a levantar el haz y hacer la conexión en la mesa rotatoria. El perforador comenzó a jalar la tubería de perforación cuando la grapa de seguridad inferior en la parte inferior de la BUW se enganchó en las guías de encaje de caucho. Los pernos de sujeción se cortaron y esto permitió que cayeran las guías de caucho en una distancia de 95 pies (28,9 metros) hasta el piso de perforación, golpeando al individuo lesionado.

Segundo incidente: Mientras se sacaba tubería del pozo para instalar un nuevo ensamble de fondo de pozo, el asistente del perforador aflojó la conexión con el mando superior en la plataforma del operador de la torre. El perforador levantó a continuación la polea viajera para verificar que el mando superior se había desenroscado del haz de tuberías. Luego bajó la polea viajera y golpeó la parte superior del haz de tuberías. Los pernos de sujeción de la guía de caucho se rompieron permitiendo que cayera aproximadamente 100 pies (30,4 metros) al piso de perforación. El individuo lesionado fue golpeado en la cara y la mejilla.

¿QUÉ LO CAUSÓ?

- En ambos incidentes hubo falla por parte del perforador al no identificar que las BUW estaban mal ubicadas.
- Hubo mala comunicación entre los perforadores y los operadores en la torre durante ambos incidentes.
- Nunca deberá permitirse que el mando superior apoye en la tubería.
- El equipo para reforzar el torque fue empleado incorrectamente para aflojar una conexión tal como se indicó en el primer incidente.
- Los pasadores de ajuste del cilindro de la BUW requieren de una calibración adecuada para evitar que enganchen el tramo corto de combinación.
- El Análisis de Seguridad de la Tarea (JSA) era inadecuado para identificar estos riesgos.

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

- Instruyó a los supervisores de los equipos de perforación que el perforador es el responsable en su operación de asegurarse que el mando superior no se apoye nunca en la tubería.
- Instruyó a los perforadores para que se aseguren que la BUW esté alineada con el centro de la tubería cuando se baja el mando superior.
- Instruyó a los perforadores para que se aseguren que las cámaras estén en buen estado de operación y que se utilicen.
- Podrá ser necesario un entrenamiento adicional para que los perforadores comprendan la operación de separar la tubería de perforación del mando superior.
- Simplemente no existe sustituto para una buena comunicación entre el perforador y el operador de la torre.

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.