



# Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

---

ALERTA 03 - 30

## ACCESORIO MODIFICADO PARA LLAVE DE TUBERÍA RESULTA EN TMS (TRATAMIENTO MÉDICO SOLAMENTE)

### QUÉ SUCEDIÓ:

Los miembros de la cuadrilla del equipo de perforación trabajaban en el piso de perforación preparándose para apretar la barrena. Se necesitó de un grillete para conectar una cadena de apriete con un sensor de línea. En lugar de obtener el grillete del almacén, el grillete se quitó del cable de frenado de la llave de tubería. Los miembros de la cuadrilla no reemplazaron el grillete al finalizar la operación de ajustar la barrena al sustituto de tubería.

La cuadrilla también tenía que probar el motor de fondo de pozo, por cuanto se corrió un tramo de cuellos de perforación en el pozo, y el mando superior (*top drive*) se giró en el estabilizador en la parte superior del tramo. La llave de tubería fue colocada sobre el sobrante de tubería con fines de refuerzo. Cuando se completó el enroscado con el mando superior, la línea de la llave se soltó y separó del cabrestante. La llave de tubería giró rápidamente haciendo que el extremo suelto del cable de frenado golpeará al perforador en el casco. El perforador cayó al suelo y fue llevado luego al hospital para evaluar su estado. El perforador fue dado de alta del hospital y regresó al trabajo. Hubo que aplicarle un punto de costura en una herida a la cabeza.

### QUÉ LO CAUSÓ:

Uno de los problemas fue que un miembro de la cuadrilla percibió un faltante de grilletes, y tomó el grillete del cable de frenado de la llave de tubería cuando se necesitó para fijar la celda de carga a la cadena de apriete. En este momento, nadie reconoció el riesgo que se había creado al modificar el equipo y no recordaron instalar nuevamente el grillete. Había disponibilidad de otros grilletes, y esto nos lleva al siguiente tema de seguridad.

El segundo tema es que aquellos que supervisaban no prestaron atención debida a lo que estaban haciendo los integrantes de la cuadrilla en preparación para la tarea de apretar la barrena. El tema es el de supervisar la operación y no ocuparse con otras actividades de manera de quitar atención al comportamiento de los miembros de la cuadrilla del piso de perforación. Había disponibilidad de otros grilletes pero los supervisores no vieron la necesidad de observar a la cuadrilla del piso de perforación en sus esfuerzos por fijar la celda de carga.

Una tercera acción correctiva identificada en este incidente es la necesidad de disponer de una jaula protectora para el perforador con un mejor diseño.

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

- Las cuadrillas comentaron la necesidad de mantener mejores comunicaciones. Instalaron también una traba plástica en el pasador del grillete para dificultar la remoción del grillete y reducir la posibilidad de que suceda. Todos los grilletes y horquillas deberán tener el pasador atado en el

**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 ©2002 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados

Emitido en julio del 2003



# Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

---

lugar en todo momento. Una buena práctica sería la de dejar un grillete en la celda de carga de manera que esté disponible cuando se necesite.

- Las modificaciones a los equipos que no se documentan y comunican a todo el personal pueden causar serios incidentes. Cada vez que se modifique un equipo, deberá regresarse a su estado normal lo más pronto posible. Obviamente deberá haber un método a utilizarse para alertar a todo el personal del hecho que se ha realizado un cambio.
- La altura de la jaula del perforador ha sido elevada y la jaula se ha extendido para proteger completamente al perforador.
- A toda la cuadrilla se les recordó el proceso de “modificación de equipos”, el cual incluye un documento que deberá ser firmado por el supervisor a cargo y entregado a las demás cuadrillas si sucedieran cambios de turno.

---

**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 ©2002 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados

**Emitido en julio del 2003**