



# Alerta de Seguridad

## de la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación

ALERTA 12 – 21

### FALTA DE COMUNICACIÓN RESULTA EN LESIONES MÚLTIPLES

#### ¿QUÉ SUCEDIÓ?

La cuadrilla estaba en proceso de acostar tubería de perforación. Se sacó un tramo del pozo, se colocaron las cuñas, la llave de tuberías fue aplicada a la parte superior e inferior de la unión y se aflojó la conexión. Se quitó la parte inferior de la llave y el perforador embragó la mesa rotatoria para sacar el tramo de la conexión. La llave de tubería se dejó en el tramo superior de la unión para evitar que girara la polea viajera y se enredaran las líneas. Cuando enganchó la mesa rotatoria, la cuadrilla no advirtió que la llave de tuberías se había corrido debajo de la unión hasta la tubería que se hallaba en la mesa rotatoria. El operador de la llave de tuberías hizo que la llave “mordiera”, como había hecho anteriormente, creyendo que la llave estaba en el tramo superior. Al mismo tiempo, el empleado lesionado se introdujo en la Zona Roja para alcanzar la soga de cola atada a la manija posterior de la llave para ayudar a girarla. En el momento en que quiso alcanzar la soga, la llave de tuberías mordió el tramo que se hallaba en la mesa rotatoria y giró golpeando al empleado en el pecho, empujándolo hacia atrás contra el poste de acostar tuberías que se hallaba en el agujero del ratón. El empleado luego se volcó hacia adelante, cayendo de cara al piso. El empleado sufrió heridas múltiples. Una rápida respuesta por parte de la cuadrilla, así como del equipo médico cuando llegó al sitio de trabajo, evitaron complicaciones más serias.

#### ¿QUÉ LO CAUSÓ?

- Era práctica aceptada la de rotar las tuberías para separarlas cuando la operación se hallaba en la parte superior del pozo, motivo por el cual la cuadrilla no usó el girador de tuberías.
- El perforador no se aseguró de que la llave de tuberías estuviera colocada correctamente y que hubiera mordido el tramo superior antes de enganchar la mesa rotatoria.
- La cuadrilla no reconoció ni corrigió el peligro que se había creado cuando la llave se deslizó por la tubería. (es decir, no llamaron a “Detener el Trabajo”).
- El empleado se colocó en una zona de peligro al ingresar en la Zona Roja para alcanzar la soga de jalar que estaba atada a la parte posterior de la llave para ayudar a otro empleado en hacer que la llave “mordiera”.

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

- La compañía instruyó a los superintendentes de perforación y a los gerentes de los equipos de perforación para que comentaran con sus perforadores que la práctica de girar con la mesa rotatoria ya no sería aceptable. SOLAMENTE las siguientes excepciones son aceptables:
  - Trabajando con el ensamble de fondo de pozo – se acepta una rotación muy lenta de la mesa rotatoria, siempre y cuando sea seguro hacerlo, para asistir en ajustar o aflojar el ensamble de fondo del pozo; el gerente del equipo de perforación DEBERÁ estar presente.
  - Falla del equipo – si falla el girador de tuberías, y se considera que es crítico continuar saliendo del pozo, la mesa rotatoria puede ser utilizada SOLAMENTE con aprobación de la línea de mando completa (hasta e incluyendo al vice-presidente) antes de continuar.
- Se instruyó a los perforadores que deben asegurarse de que las llaves de tuberías deben estar en posición y mordidas sobre el tramo de tuberías correcto antes de ajustar o aflojar una unión de herramientas. En el caso de que se haya concedido una excepción para usar la mesa rotatoria para girar la tubería de perforación, el Perforador DEBERÁ asegurarse de que la llave de tuberías está

Las Acciones Correctivas indicadas en este alerta son las acciones de una compañía para resolver el incidente y no reflejan necesariamente la postura de la IADC o el Comité de Salud, Seguridad y Medio Ambiente (HSE) del IADC.

Este material se presenta solamente con fines informativos. Los Gerentes y Supervisores deben 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.

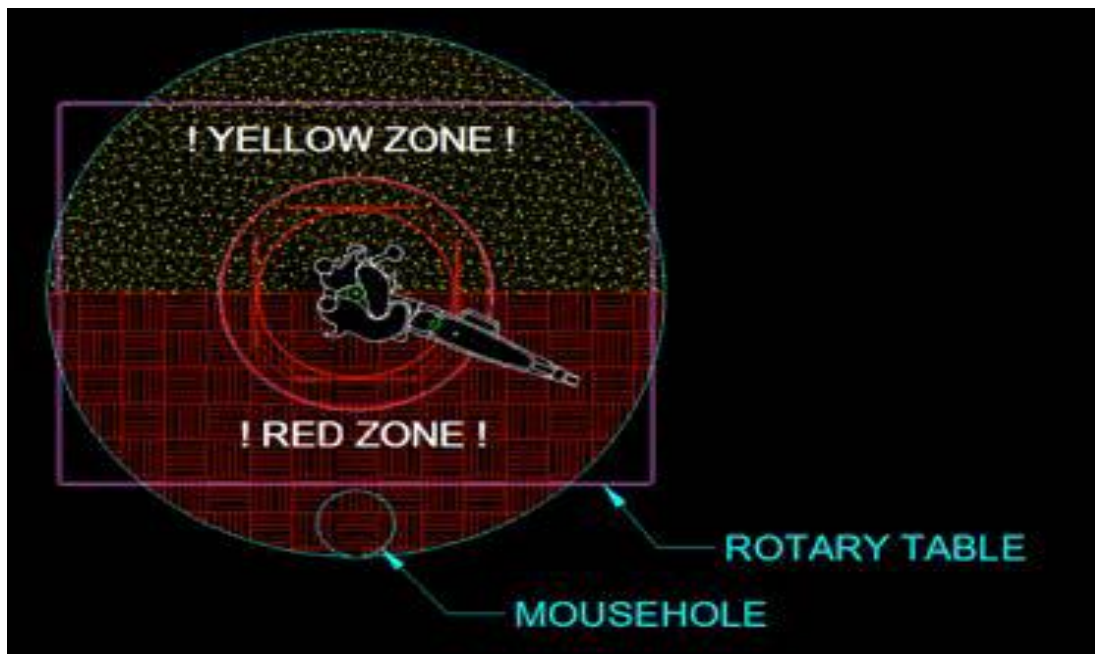
Emitido en agosto del año 2012



# Alerta de Seguridad

de la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación

- colocada en el tramo superior de la tubería y que el personal esté en la Zona Segura ANTES de enganchar la mesa rotatoria.
- A todo el personal involucrado en una tarea se le recordó que deberán siempre estar alerta por cualquier peligro y “Detener el Trabajo” cuando se detecta un riesgo (antes o durante la tarea). Una vez que el peligro ha sido eliminado o controlado, las operaciones podrán continuar.
- Se recordó a todo el personal acerca de los peligros de introducirse en la Zona Roja.
- Se instruyó a los gerentes de los equipos de perforación y a los perforadores que verifiquen que las sogas sean removidas de las llaves de tuberías.



¡Yellow Zone! = ¡Zona Amarilla!

¡Red Zone! = ¡Zona Roja!

Rotary Table = Mesa Rotatoria

Mousehole = Agujero del Ratón

Las Acciones Correctivas indicadas en este alerta son las acciones de una compañía para resolver el incidente y no reflejan necesariamente la postura de la IADC o el Comité de Salud, Seguridad y Medio Ambiente (HSE) del IADC.

Este material se presenta solamente con fines informativos. Los Gerentes y Supervisores deben 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 agosto del año 2012