



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 04 - 04

CUERDA Y GANCHO DE SEGURIDAD ATRAPADA EN EL KELLY RESULTA EN UNA FATALIDAD

¿PODRÍA ESTO SUCEDERLE A USTED?

QUÉ SUCEDIÓ:

Arnés de cuerpo entero y accesorios



Un trabajador en un equipo de perforación sufrió una lesión fatal cuando su cuerda y gancho de seguridad de 6 pies (1,82 m) de longitud se enrolló alrededor de la barra del Kelly. La cuadrilla del turno día se hallaba en el proceso de perforar el agujero superficial. Un cable empleado durante las operaciones de corte se había desatado y colgaba dentro de la torre. El Mecánico se ofreció para asegurar el cable al travesaño de la torre. El trabajador llevaba colocado un arnés de cuerpo entero con un cable y gancho de seguridad de 6 pies (1,82 m) de longitud colocado en su amortiguador de choques.

El Perforador, parado en los controles de perforación, observó como el trabajador completaba la tarea. Se redujo la velocidad de la mesa rotatoria durante el tiempo en que el trabajador se hallaba ubicado en el travesaño. Una vez completada la tarea del trabajador, el Perforador continuó rotando a 130 RPM. Mientras el trabajador bajaba de la torre por la escalera, el Perforador cruzó el piso para ajustar el indicador de peso. El Mecánico caminó cruzando el piso hacia el Perforador que se hallaba al costado del indicador de peso (el lado del piso del tanque de lodo o lado opuesto al puesto del Perforador). El Perforador escuchó que hablaba el Mecánico y giró hacia la mesa rotatoria. El Mecánico se hallaba parado en la esquina de la mesa rotatoria (lado del tanque de lodo), con su cuerda de seguridad envuelta alrededor de la barra del Kelly (el Kelly giraba a 130 RPM). La cuerda de seguridad "flotaba" alrededor del Kelly pero no se agarraba. El Perforador corrió inmediatamente hacia la consola, activó el freno de inercia y soltó ambos embragues del malacate. El Perforador observó como se ajustaba la cuerda de seguridad contra la barra del Kelly y el Mecánico era jalado hacia el buje.

Un trabajador en un equipo de perforación sufrió una lesión fatal cuando su cuerda y gancho de seguridad de 6 pies (1,82 m) de longitud se enrolló alrededor de la barra del Kelly. La cuadrilla del turno día se hallaba en el proceso de perforar el agujero superficial. Un cable empleado durante las operaciones de corte se había desatado y colgaba dentro de la torre. El Mecánico se ofreció para asegurar el cable al travesaño de la torre. El trabajador llevaba colocado un arnés de cuerpo entero con un cable y gancho de seguridad de 6 pies (1,82 m) de longitud colocado en su amortiguador de choques.

El Perforador, parado en los controles de perforación, observó como el trabajador completaba la tarea. Se redujo la velocidad de la mesa rotatoria durante el tiempo en que el trabajador se hallaba ubicado en el travesaño. Una vez completada la tarea del trabajador, el Perforador continuó rotando a 130 RPM. Mientras el trabajador bajaba de la torre por la escalera, el Perforador cruzó el piso para ajustar el indicador de peso. El Mecánico caminó cruzando el piso hacia el Perforador que se hallaba al costado del indicador de peso (el lado del piso del tanque de lodo o lado opuesto al puesto del Perforador). El Perforador escuchó que hablaba el Mecánico y giró hacia la mesa rotatoria. 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 ©2004 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados

Emitido en enero del 2004



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

Mecánico se hallaba parado en la esquina de la mesa rotatoria (lado del tanque de lodo), con su cuerda de seguridad envuelta alrededor de la barra del Kelly (el Kelly giraba a 130 RPM). La cuerda de seguridad "flotaba" alrededor del Kelly pero no se agarraba. El Perforador corrió inmediatamente hacia la consola, activó el freno de inercia y soltó ambos embragues del malacate. El Perforador observó como se ajustaba la cuerda de seguridad contra la barra del Kelly y el Mecánico era jalado hacia el buje.

La mesa rotatoria giraba a aproximadamente 130 RPM.

ACCIÓN CORRECTIVA: Para resolver este incidente, esta compañía instruyó a los supervisores y al personal de los equipos de perforación en cuanto a lo siguiente:

- Identificar y reforzar normas claras asociadas con el trabajo en las cercanías de las mesas rotatorias. Para ayudar en este proceso debe completarse una evaluación individual de los riesgos identificando en forma clara la **zona de peligro** (distancia) y las medidas para el cumplimiento.
- Identificar y reforzar normas claras asociadas con el empleo de equipo para protección contra caídas en y alrededor de los equipos rotatorios.
- Trabajar con agencias de entrenamiento sobre protección contra caídas para asegurar que los procedimientos para el empleo de los equipos de protección contra caídas tomen en consideración los riesgos asociados con equipos en movimiento.

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 enero del 2004