



**CURSO ESTUDIOS DE LOCALIZACION DE FACILIDADES "FACILITY SITING STUDIES"**

**CSP**

La capacitación se realizará virtualmente usando la plataforma MS Teams.  
Fecha: 14 y 15 de Abril de 8:30 AM a 5:00 PM.

Para quienes no están afiliados al CSP el costo es de \$1 840.000 pesos o el equivalente a US \$450.  
Para inscribirse por favor contactar a: [servicios@csp-la.org](mailto:servicios@csp-la.org)

## Comunicados CSP – Abril 2026

- Inscríbese a nuestro curso virtual de **"Distribución de Plantas (Facility Siting)"** que tendrá lugar los días 14 y 15 de abril.

- Hemos traducido la noticia de la revista Hazardex: **"Tecnología y competencias digitales: Mejorando el aprendizaje en áreas peligrosas"**.

Puede consultar toda esta información a través de nuestra [página web](#).

## Producción petrolera cayó un 3% en el inicio de 2026 respecto al 2025

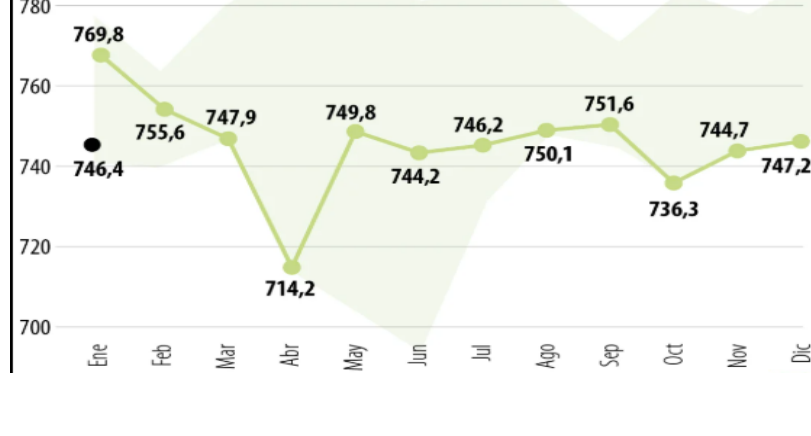
18 DE MARZO 2026

La Cámara Colombiana de Bienes y Servicios de Petróleo, Gas y Energía (Campetrol) publicó una nueva versión de su informe de taladros y producción para marzo. Este reporte indica la producción petrolera del país en enero 2025 se encontraba en los 769 800 (bepd) barriles equivalentes por día. Las cifras de 2026 disminuyeron a 746 600, lo que representa una caída del 3%. Las mediciones respectivas de producción de gas indican una caída del 9,4%.

Por regiones las principales caídas en esta comparación interanual son: Casanare con 7 600 barriles menos (-6,6%), Arauca con 7 400 barriles menos (-13,1%) y Cesar con 3 900 barriles menos (-22,4%).

Entre las operadoras, Ecopetrol mantiene la mayor producción con 486 000 bep, que representa el 65%. Le siguen Sierracol 51 000, Frontera Energy 46 000 y Geopark 42 000.

La producción gasífera alcanzó en enero su nivel más bajo registrado, con una producción de 1 190 millones de pies cúbicos diarios.



Puede leer la noticia original haciendo [click aquí](#).

## Actualización Mensual - Redes Sociales del IChemE Safety Center

Abril 2026

### ENTRENAMIENTO

#### Cursos de identificación de peligros, análisis de riesgos y gestión de seguridad de procesos

El portafolio de cursos de seguridad de procesos de IChemE cubre áreas que son claves para gestionar la seguridad de procesos a través de toda la organización: liderazgo, conocimientos y competencias, ingeniería y diseño, sistemas y procedimientos, aseguramiento, factores humanos y cultura. Si está pensando en refrescar o desarrollar conocimiento, los cursos insignia como **HAZOP, LOPA, Fundamentos de Seguridad de Procesos y Seguridad de Hidrógeno**, son realizados de manera presencial, en línea o para nuestros equipos internos.

[Explore todos los cursos de seguridad de procesos>>>](#)

Siempre, manténgase a salvo primero.

Deborah L. Grubbe, PE, CEng., NAC, NAE



@SafetyIChemE

IChemE Safety Centre

@safetyicheme

fb.me/SafetyIChemE

IChemE Safety Centre



Lea en inglés la edición de marzo de la revista Hazardex, trae artículos interesantes y de mucha actualidad:

#### Mantenimiento

- \* Problemas de corrosión y recubrimientos en ambientes peligrosos

#### Seguridad funcional

- \* Resolviendo el vacío del solver lógico en diseño SIS

#### Polvo

- \* El costo humano de un control inconsistente

#### Previa del evento

- \* Hannover Messe 2026

#### Gas & Vapor

- \* El surgimiento de sistemas inteligentes

Puede leer la edición original en inglés en el siguiente enlace:

[www.hazardexonthenet.net](http://www.hazardexonthenet.net)

## Publican reporte sobre liberación fatal de sulfuro de hidrógeno

12 DE MARZO 2026

US Chemical Safety and Hazard Investigation Board (CSB) ha publicado su reporte final de investigación sobre la liberación fatal de sulfuro de hidrógeno tóxico que ocurrió el 10 de octubre en Deer Park Refinery de PEMEX. Dos contratistas murieron como resultado de la exposición al gas tóxico, otros 13 trabajadores fueron llevados a las instalaciones médicas y otra docena de trabajadores recibió tratamiento en la escena.

Más de 12 toneladas de gas de sulfuro de hidrógeno tóxico fueron liberadas durante el incidente, una orden de cuarentena fue emitida para las dos ciudades vecinas.

La liberación ocurrió aproximadamente a las 16:23 del 10 de octubre 2024 mientras se realizaban actividades de mantenimiento en la unidad de aminas en la refinería. Personal contratista de Repcon Inc. abrió por error una brida de una tubería que contenía sulfuro de hidrógeno presurizado. Los trabajadores debían abrir otra brida sobre la tubería que estaba ubicada a 5 pies de distancia. Un trabajador de Repcon resultó fatalmente herido cuando el gas fue liberado. El vapor de sulfuro de hidrógeno fue desplazado por el viento hacia la unidad adyacente, donde un trabajador empleado por otro contratista (ISC) inhaló el gas tóxico y también resultó fatalmente herido.



Imagen: CSB

La liberación continuó durante una hora, hasta que los servicios de emergencia de la refinería ensamblaron de nuevo la brida y detuvieron la fuga. Debido a esta liberación, los oficiales locales de las ciudades vecinas de Deer Park y Pasadena, Texas, emitieron una orden de cuarentena durante varias horas. Aunque la refinería no sufrió daños estructurales, la compañía reportó pérdidas aproximadas de \$12.3 millones en daños a la propiedad relacionados a la pérdida de uso de la unidad de aminas y los procesos downstream.

El director de la junta de CSB, Steve Owens dijo: "Dos personas murieron y la comunidad aledaña fue puesta en riesgo por un error completamente evitable. Las compañías deben asegurar que los peligros sean claramente identificados y que se implementen procedimientos efectivos para proteger a los trabajadores en instalaciones como estas y a quienes viven en los alrededores."

El reporte final de CSB concluye que el incidente resultó de la falla en identificar el equipo correcto antes de abrir la tubería que contenía el sulfuro de hidrógeno en vez de la tubería que se encontraba libre de este gas tóxico. La falla de la refinería en evaluar los riesgos de realizar actividades relacionadas con abrir tuberías en una unidad activa cerca de un área donde se encontraban otros trabajadores contribuyó a la severidad del incidente. La investigación también encontró que hubo desviaciones de las políticas y procedimientos establecidos.

El reporte final de CSB resalta los siguientes factores clave:

**-Identificación positiva de los equipos:** CSB encontró que la refinería no contaba con un método efectivo para identificar la brida correcta de la tubería antes de iniciar los trabajos. Los planos y las listas de bridas no eran suficientes para distinguir segmentos de tubería casi idénticos, la etiqueta de la brida no se encontraba a la vista. Sin una identificación confiable, los trabajadores buscaron una brida sin bloqueo similar a otras que habían visto en la refinería. CSB notó que las liberaciones accidentales debido a aperturas de equipos incorrectos son comunes en la industria química y en las refinerías y que ningún estándar de la industria aborda esta problemática.

**-Permisos de liberación y control de riesgos:** La refinería emitió un permiso amplio que cubría varios trabajos con distintos peligros y sin puntos de acciones claros. Los trabajadores no siguieron las instrucciones escritas para detener el trabajo y solicitar la presencia de un operador antes de abrir la tubería de sulfuro de hidrógeno. El permiso tampoco consideraba abrir una tubería en una unidad operativa cerca de otros contratistas.

**-Gestión de Contratistas:** En el día del incidente, los trabajadores fueron reasignados de trabajar en una unidad detenida a una unidad parcialmente operativa que contenía sulfuro de hidrógeno. Este cambio abrupto, combinado con la proximidad a otras unidades, llevó a los trabajadores a creer que seguían trabajando en un ambiente no operativo, no fueron informados sobre los riesgos de la unidad operativa.

**-Ejecución de Operaciones:** CSB identificó vacíos entre los procedimientos escritos y la ejecución real en las instalaciones. Mientras que las políticas de la refinería se alinean con los estándares de la industria, el personal administrativo y operativo comúnmente se desviaban de ellas, contribuyendo a fallas en los permisos de trabajo y las evaluaciones de riesgo.

El ser ejecutada a cargo de manera segura con una identificación adecuada de los equipos y permisos de trabajo correctos. Este incidente trágico resalta la importancia de métodos claros y consistentes para la identificación correcta de equipos que sean verificados por operadores y contratistas antes de abrir los equipos. Prácticas rigurosas para etiquetar los equipos, controles de trabajo efectivos y operaciones disciplinadas son esenciales para prevenir liberaciones mortales como esta."

El reporte de CSB concluye emitiendo varias recomendaciones de seguridad a PEMEX Deer Park Refinery y a American Society of Mechanical Engineers (ASME). CSB recomienda a PEMEX Deer Park etiquetar todas las tuberías en las unidades relevantes de acuerdo con ANSI/ASME A 13.1, e implementar procedimientos para garantizar que todos los trabajadores reasignados a unidades en "Estado de Aislamiento Positivo" sean claramente informados sobre los riesgos y salvaguardas asociados antes de iniciar los trabajos. Deer Park deberá establecer un sistema integral de ejecución de operaciones que sea consistente con la guía de disciplina operativa de Center for Chemical Process Safety, incluyendo las rutinas de auditoría y las métricas de desempeño exigibles. Por otro lado, CSB le recomienda a ASME desarrollar guías escritas para establecer prácticas estandarizadas para etiquetar equipos antes de su apertura, incluyendo identificadores claros y requerimientos para reparar las marcas luego de terminar el trabajo.

Puede leer el reporte completo de CSB haciendo [click aquí](#).

## Equinor completa investigación sobre incidente de control de pozos que causó lesiones a un trabajador

03 DE MARZO 2026

Equinor ha completado la investigación sobre incidente de control de pozos en su taladro offshore "Deepsea Bollsta" que ocurrió el 23 de septiembre 2025. El incidente, que fue clasificado en la categoría más alta de severidad de la compañía, ocurrió durante el abandono de un pozo en el campo Troll. Una fuga de gas y fluido se esparció por la plataforma de perforación y la zona de las zarandas, donde una persona tuvo problemas para evacuar debido al diferencial de presión.

El trabajador sufrió lesiones menores y recibió tratamiento por primeros auxilios, luego de haber tenido que usar la fuerza bruta para salir del área. La columna de gas y fluido proveniente de la fuga causó daños en el sistema de ventilación en el techo de la habitación.

Rune Nedregaard, vicepresidente Senior de Perforación y Pozos en Equinor, dijo: "Nos estamos tomando el incidente de control de pozos que llevó a la liberación de gas en Deepsea Bollsta con mucha seriedad". Había fuerzas considerables en la operación y el gas logró salir. Este fue un evento dramático para todos los que se encontraban trabajando. Todas las barreras de seguridad funcionaron correctamente y la tripulación maneja la situación evitando que escalara la gravedad del incidente.



Imagen: Equinor/Odfjell Drilling

La detección automática de gas disparó los sistemas de seguridad del taladro, el equipo inmediatamente desconectó las posibles fuentes de ignición. El sistema de liberación de Deepsea Bollsta activó la preventora (BOP) y la línea de desviación de acuerdo con los procedimientos establecidos. El sistema de desviación dirigió el gas y fluido en conjunto con presión asociada lejos del taladro antes del cierre de la preventora.

La preventora fue cerrada luego de 71 segundos, logrando detener el flujo del gas. La situación se normalizó en 30 minutos. Equinor ha iniciado múltiples medidas luego del incidente. Un nuevo requerimiento de cerrar la BOP y sacar el casing fue implementado en caso de cortes someros, independientemente del tiempo de activación.

Los cálculos de la investigación presentan un total de 930 kilos de gas que fugaron durante un corto periodo de tiempo. Basado en el tamaño, el incidente fue clasificado como "Rojo 1", la categoría de mayor gravedad de acuerdo con el sistema de gestión de riesgo de Equinor. Por un instante, hubo presencia de gas combustible en la plataforma de perforación y la zona de zarandas, gracias a la disciplina operativa las potenciales fuentes de ignición fueron desconectadas. La investigación ha determinado que la circunstancias habrían tenido que ser diferentes para la ignición del gas.

La causa del incidente fue que la BOP se encontraba abierta cuando el casing se encontraba afuera, al mismo tiempo el gas confinado se encontraba detrás del casing. Se adquirieron registros del espacio anular detrás del revestimiento antes del corte. Esto significa que el gas no fue identificado antes. El incidente no contaba con el potencial para un blowout no controlado. El gas provenía de un volumen confinado detrás del casing y no tenía contacto con el reservorio. Las barreras contra el reservorio se encontraban intactas.

"Hemos recibido un informe detallado del reporte de investigación que será utilizado como base para las lecciones aprendidas. Entre otras cosas, la investigación resalta factores técnicos que pueden prevenir estos incidentes. Varias mediciones fueron iniciadas inmediatamente después del incidente. Equinor compartirá los hallazgos de la investigación e implementará las medidas con sus proveedores. La investigación de Norwegian Ocean Industry Authority también será parte importante del seguimiento de Equinor en el futuro," dijo Nedregaard.

**"La gestión de riesgos es un término más realista que el de seguridad. Implica que los peligros están siempre presentes,**

**que hay que identificarlos, analizarlos, evaluarlos y controlarlos o aceptarlos racionalmente."**

**Jerome F.Lederer (1902 – 2004)**  
(Ingeniero aeronáutico estadounidense)

