

# Hot Work Procedures Fatality File – Spanish



## La CSB publica el informe final sobre la explosión de trabajo en caliente de 2017 en Luisiana

Washington – Un enfoque más vigoroso del sistema de gestión de seguridad de procesos probablemente habría ayudado a identificar, evaluar y controlar los peligros que condujeron a una explosión relacionada con el trabajo en caliente que mató a tres trabajadores e hirió a otros siete el año pasado en DeRidder, LA.

La explosión se produjo el 8 de febrero de 2017 en la fábrica de cartón para envases de Packaging Corporation of America, que produce pasta utilizada en cajas y expositores de cartón.

Un vídeo publicado el 4 de abril muestra cómo se produjo el incidente después de que se realizaran reparaciones de soldadura en tuberías situadas encima y conectadas a un tanque de condensado viciado de 100.000 galones que contenía una mezcla de agua, trementina y compuestos de azufre. La CSB señala en el vídeo que “la empresa también suponía que el depósito contenía principalmente agua, estaba aislado de la atmósfera y no suponía un riesgo para la seguridad. Sin embargo, estas suposiciones eran incorrectas”.

La trementina residual, que normalmente se habría eliminado de la parte superior del agua mediante un sistema de recuperación, no se retiró porque “había confusión sobre quién era responsable en la fábrica del funcionamiento del tanque de condensado viciado”, afirma el vídeo. Por lo tanto, una válvula del tanque al sistema de recuperación de trementina estuvo cerrada durante meses.

Sobre las 8 de la mañana del día del incidente, un empleado de PCA inspeccionó la zona de las tuberías de agua y sus alrededores con un detector de gases y no encontró ninguna atmósfera inflamable. Sin embargo, el empleado no comprobó el interior del depósito, afirma la CSB.

La agencia no pudo precisar la causa exacta de la ignición, pero especuló con la posibilidad de que fueran chispas o escoria fundida procedente de la soldadura. La explosión se produjo a las 11:05 de la mañana, lanzando el tanque por encima de una estructura cercana de seis pisos y a unos 375 pies de distancia.

En su informe, la CSB afirma que la explosión podría haberse evitado si PCA:

- llevado a cabo un análisis de riesgos del proceso para el sistema de gas no condensable.

- aplicados salvaguardias eficaces para evitar una explosión en ese sistema.
- Evaluado opciones de diseño más seguras para eliminar la posibilidad de que entrara aire adicional en el tanque de condensado viciado.
- Determinó quién era responsable en la fábrica del funcionamiento del depósito de condensado viciado.