



Comunicado de prensa – 9 de junio de 2004 La Comisión de Seguridad e Investigación de Peligros Químicos de los Estados Unidos (CSB)

En hallazgos preliminares, los investigadores de la CSB dijeron que la fuga de cloro que ocurrió el 17 de noviembre, 2003 en la compañía DPC en Glendale se debió a la falta de no seguir los procedimientos escritos y a prácticas inapropiadas de seguridad

Los miembros de la Comisión van a oír testimonios de las agencias de respuestas a emergencias de Phoenix y Glendale, la compañía DPC y la comunidad en una junta de la CSB con la comunidad

Glendale, Arizona el 9 de junio de 2004 – En hallazgos preliminares que se darán a conocer en una junta con la comunidad hoy por la tarde, los investigadores de la Comisión de Seguridad e Investigación de Peligros Químicos de los Estados Unidos (CSB) dicen que la fuga de cloro en la planta de DPC Enterprises en Glendale resultó por la falta de no cerrar una línea de transferencia de cloro cuando sonaron las alarmas de seguridad. Las alarmas indicaban que había de baja-concentración de un químico esencial en el aparato de seguridad, llamado removedor o “scrubber”, pero la CSB encontró que era una práctica común dejar que el cloro fluyera aún después que sonaran la alarma, en violación de los procedimientos escritos de la propia compañía.

La fuga de cloro empezó cuando los operadores estaban transfiriendo el cloro líquido de un tren vagón a un camión tanque de transporte. Al tiempo que el camión tanque se estaba llenando de cloro líquido, los vapores del cloro se estaban dirigiendo al “scrubber” para prevenir su escape al medio ambiente. El “scrubber” trabaja con un proceso químico donde los vapores del cloro son absorbidos por una solución de agua que contiene hasta 20 por ciento de soda cáustica (hidróxido de sodio), formando cloro doméstico, un producto para venta.

Los investigadores dijeron que la compañía regularmente mantenía la concentración de la soda cáustica contenida en el “scrubber” a un nivel menor de 0.5 por ciento – un nivel que deja un margen de seguridad muy limitado. La CSB encontró que el día del accidente, el 17 de noviembre de 2003, la concentración cáustica la dejaron bajar a cero. La solución diluida ya no podía absorber los vapores del cloro, que se empezaron a ventear al medio ambiente. Además, el cierre de la transferencia de cloro no paró el escape por que la solución de cloro doméstico estaba sobre cargada de cloro se descompuso en una serie de reacciones químicas, produciendo cloro en forma de gas.

Hasta 3,500 libras de cloro se escaparon con este incidente. Las autoridades les pidieron a más de 4,000 personas que evacuaran el área inmediata en Glendale y cercanas de Phoenix, usando un sistema reservo de 911. Catorce personas, incluyendo

diez oficiales de la policía, sufrieron de síntomas de inhalación de cloro y tuvieron que ser examinados en un hospital.

John Bresland, Miembro de la CSB, quien acompañó a los investigadores al sitio donde ocurrió el accidente, dijo en notas preparadas para la reunión pública, “Las compañías que manejan y producen cloro tienen la responsabilidad de tratarlo con seguridad. Gas de cloro es altamente tóxico si es inhalado, y el CSB trata los accidentes que involucran escapes de cloro muy seriamente. Afortunadamente, en este caso, nadie fue críticamente herido.”

El investigador principal de la CSB, John Murphy, dijo, “Nuestra investigación, aunque es preliminar, nos enseña que DPC tenía procedimientos escritos requiriendo que las operaciones de transferencia se pararan cuando las alarmas indicaban que la solución del “scrubber” esta en peligro de estar muy débil para absorber el cloro. Con la transferencia parada, los procedimientos dirigieron a los operadores a que usaran una prueba química para determinar la concentración exacta en la solución del “scrubber”. Sin embargo, encontramos que era una práctica común para los operadores de la planta continuar transfiriendo cloro después de que las alarmas de seguridad sonaran, mientras que ellos hacían su análisis. El día del accidente, el poco margen de seguridad se les terminó.”

El investigador Mike Morris dijo, “Cuando los operadores fueron al “scrubber” para probar la solución, ellos oyeron un ruido como hirviendo. Ellos activaron el sistema de parada de emergencia, el cual trabajó como debía, parando la operación de transferencia y parando el flujo de cloro al “scrubber”. Para ese entonces una serie de reacciones químicas habían empezado y los operadores no tenían manera de pararlas. La descarga de cloro continuó.

Investigadores dijeron que la gran respuesta de las agencias de respuesta a emergencias, bajo el mando del Departamento de Bomberos de Glendale, fue muy efectiva. Se esperan más información de los testimonios a oírse en la reunión pública hoy por la noche. La reunión será en la sala de Reuniones del Consejo de la Ciudad de Glendale en el 5850 W. Glendale Avenue, Glendale, AZ a las seis de la tarde. El público está invitado a asistir.

La reunión será presidida por John Bresland, Miembro de la CSB, a quien secundara Rixio Medina, también Miembro de la CSB. Después que los investigadores de la CSB den su informe sobre la investigación, los miembros de la Comisión oirán testimonios de un panel de agencias de respuestas a emergencias y representantes de la comunidad incluyendo: el Asistente del Jefe de Bomberos de Glendale, Tom Shannon; el Asistente de Jefe de Policía de Glendale, Andrew Kirkland; el Jefe de Policía de Phoenix, Stephen Forster; Tim Newbill, el Director Ejecutivo del Comité Local de Planificación para Emergencias del Condado de Maricopa (LEPC); el ministro Ron Fiesen, Presidente de Black Canyon C.L.O.U.T.; Steve Brittle, Miembro de LEPC y Presidente de Don't Waste Arizona; y Jamie Johnson el Presidente de la Asociación de Vecinos de Sevilla.

Se espera que hable un representante de DPC, seguido por un plazo de comentarios del público.

La CSB es una agencia federal independiente encargada de la investigación de accidentes y peligros químicos industriales. Los Miembros de la agencia son designados por el Presidente de los Estados Unidos y ratificados por el Senado. Los investigadores de CSB estudian todos los aspectos de los accidentes con sustancias químicas, incluyendo tanto sus causas físicas – como, fallas de equipos o materiales – así como los defectos en los sistemas de gerencia de seguridad.

La CSB no emite citaciones ni aplica multas, pero si emite recomendaciones de seguridad a organizaciones industriales y profesionales, sindicatos y agencias regulatorias del gobierno, tales como OSHA y EPA. Quien lo desee puede obtener más información sobre la CSB en el sitio Web de la agencia, www.csb.gov. Para mas información, contacte a Sandy Gilmour Communication, 202-261-7614 / 202-251-5496 (celular). En Phoenix : Dana Weidaw, 602-402-2200 (celular).