Hospicio y Centro de Amparo
Arlington, Washington
27 de abril de 1998

El 27 de abril de 1998, ocurrió un incendio en un asilo y centro de acogida ocupado en Arlington, Washington. El incendio ocasionó la muerte de 8 de los 32 residentes de la edificación.

La instalación era una estructura de dos pisos con armazón de madera que había sido construida originalmente como hospital en 1908. A partir de entonces, había sufrido varias renovaciones y cambios en su utilización. La edificación no estaba equipada con un sistema de rociadores automáticos. Un sistema de alarmas de incendio fue instalado con detectores de humo con potencia CA y detectores de calor con cableado resistente localizados en los corredores y áreas comunes. Cerca de las puertas de salida al exterior se localizaron estaciones manuales de alarma. En cada piso fue ubicado un dispositivo audible.

El nivel superior tenía tres medios de egreso: una escalera en el extremo norte que desembocaba al exterior, una puerta exterior en el extremo sur que conducía hacia una rampa exterior para discapacitados, y una escalera interior en la mitad del área del piso que llegaba hasta el corredor en el primer piso. Esta escalera interior tenía una puerta central sólida equipada con un cierre automático localizado sobre un descanso entre los niveles. Se determinó que en el momento del incendio la puerta se mantenía abierta por medio de un bloque de 10 libras de peso. La edificación era de estructura de madera. El acabado interior de la pared y del techo era de cartón grueso de yeso o yeso enlistonado. El acabado del piso a lo largo de la edificación era de linóleo o baldosa.

Treinta y dos residentes y dos miembros del personal se encontraban en la edificación cuando se inició el incendio. Los residentes sufrían deficiencias mentales y tenían diferentes grados de discapacidades físicas.

Aproximadamente a las 11:00 p.m., un incendio estalló en una habitación del primer piso ocupada por tres mujeres. El incendio fue descubierto por un miembro del personal quien abrió la puerta de dicha habitación mientras realizaba una revisión de rutina de las camas. Avanzó varios pasos dentro de la habitación, pero el fuego era muy intenso como para intentar cualquier acción. Ella se retiró de nuevo hacia el corredor, dejando la puerta de la habitación abierta. Luego llamó a gritos a otro empleado que se encontraba en el sótano. El segundo miembro del personal subió al primer piso y observó el incendio, que todavía no se había extendido al corredor.

Luego, este miembro del personal subió al segundo piso para comenzar a evacuar a los residentes de ese nivel. Ella informó que aproximadamente en ese momento la alarma de incendios, que era un sistema local, comenzó a sonar. Ayudada por una mujer residente del lugar, empezó a despertar a los residentes del segundo piso.

El incendio se extendió desde la habitación de origen, a través de la puerta abierta, hasta el corredor del primer piso. Contigua a esta habitación estaba la escalera interior entre el primer y segundo piso. Luego, el fuego se extendió por esta escalera hacia el segundo piso. La puerta había sido dejada abierta por medio de un bloque y no impidió que el humo y el fuego llegaran hasta el segundo nivel.

El Cuerpo de Bomberos de Arlington fue notificado del incendio cuando el miembro del personal que lo descubrió llamó al 911. Los bomberos respondieron desde una estación localizada a ½ milla (0.8 km) de distancia. Desde su llegada, extendieron una manguera desde la entrada norte hasta la habitación donde se originó el incendio y extinguieron el incendio con aproximadamente 200 galones (750 L) de agua.

Murieron ocho residentes: los tres ocupantes de la habitación donde se originó el incendio, tres mujeres en una habitación del segundo piso directamente opuesta a la escalera interior que sirvió como vía de propagación del incendio, y dos mujeres que fueron encontradas en un baño del segundo piso contiguo a la escalera interior.

Una de las mujeres que murió en el baño del segundo piso había dejado de vestirse. Las dos mujeres encontradas en el baño habían estado en su habitación en el extremo norte del piso adyacente a una escalera de salida. Aparentemente, trataban de desplazarse desde el sur hasta la rampa para discapacitados y salir de la edificación cuando se desorientaron o trataron de refugiarse en el baño, donde posteriormente murieron.

La oficina del Comisario de Incendios de Snohomish determinó que el fuego tenía carácter incendiario. El área de origen fue una cama en el primer piso donde se cree que la residente quemó la ropa de cama utilizando un encendedor o fósforos.

De acuerdo con la investigación y análisis de la NFPA, se considera que los siguientes factores importantes contribuyeron con la pérdida de vidas y de la propiedad en este incidente:

- Ignición de la ropa de cama
- Ausencia de un sistema de rociadores automáticos contra incendio
- Ausencia de un sistema de detectores de humo en la habitación donde se originó el incendio
- Una puerta abierta hacia la habitación donde se inició el incendio, lo que permitió la propagación del fuego dentro del corredor

- Una puerta abierta que permitió la propagación del fuego desde el primer piso hasta el segundo
- Una puerta abierta en la habitación del segundo piso que estaba en línea directa con la escalera desde donde el fuego se extendió hasta el segundo piso
- Fracaso en el intento de dos residentes del segundo piso para utilizar la escalera de salida contigua a su habitación
- Una puerta de incendios abierta que permitió la propagación del fuego del primer piso al segundo.

Este incendio es el séptimo incendio fatal en asilos y centros de acogida investigados por la NFPA desde diciembre de 1984. Estos siete incidentes han tenido como resultado la muerte de 50 personas en un periodo de 3 años y medio. Los otros seis incidentes incluyen:

- Broward County, FL – 5 víctimas mortales
- Mississauga, Ontario – 8 víctimas mortales
- Laurinburg, Carolina del Norte – 8 víctimas mortales
- Shelby County, Tennessee – 4 víctimas mortales
- Ste. Genevieve, Quebec – 7 víctimas mortales
- Harveys Lake, Pennsylvania – 10 víctimas mortales

Este resumen puede ser reproducido, parcial o totalmente, para fines educativos en seguridad contra incendios, siempre y cuando el significado del texto no sea alterado, que se le dé crédito a la NFPA y que los derechos de autor de la NFPA sean protegidos. Este texto no puede ser utilizado para fines publicitarios o comerciales sin la autorización por escrito de la NFPA.

©2001 NFPA, Quincy, MA