**Incendio en un Asilo y Centro de Acogida**
**Colorado Springs, Colorado**
**Marzo 4de 1991**

El lunes 4 de marzo de 1991, un incendio de origen accidental ocurrió en Crystal Springs Estate, un asilo y centro de acogida, en Colorado Springs, Colorado. Nueve de los 25 residentes ancianos en la edificación murieron durante el incendio. Además, otros ocho residentes y cinco bomberos resultaron heridos.

La estructura de un solo piso en madera y mampostería con dos sótanos parcialmente separados, estaba dividida en tres compartimientos a prueba de incendio por medio de paredes no combustibles, y las aberturas del corredor en estas paredes estaban protegidas con puertas a prueba de incendio. Un sistema de alarmas de incendio que utiliza detectores de calor como dispositivo iniciador principal protegía todas las habitaciones, armarios y espacios del ático. Las estaciones manuales de alarma y los detectores de humo localizados cerca de las puertas a prueba de incendio también estaban conectadas a este sistema de alarmas de incendio. La activación de cualquier dispositivo en el sistema de alarmas de incendio podía iniciar los timbres de la alarma a lo largo de la edificación y enviar una señal a la estación de monitoreo central. También había un sistema de alarmas separado con detectores de humo interconectados en el corredor, que sólo iniciaba una alarma local ante la activación de cualquier detector en el sistema.

Aparentemente; un motor eléctrico en un ventilador no funcionaba correctamente, este se sobrecalentó e incendió los materiales combustibles en el ático por encima del ala este. El incendio ardió por un periodo indeterminado, propagándose en el espacio del ático por encima de varias habitaciones antes de causar el colapso del techo sobre el salón de estar de un residente. Aproximadamente a las 12:35 a.m., el humo que entraba en el espacio ocupado activó el sistema de detección de humo del corredor, y el personal inició sus procedimientos de emergencia.

El fuego también abrió una brecha en la pared entre el ala donde se originó el incendio y un comedor, y se propagó a través del techo combustible del comedor. Debido a que no había puerta a prueba de incendios entre el comedor y el corredor en el ala oeste, el humo y el incendio se extendieron hasta el corredor.

Los primeros bomberos en llegar a la escena del incendio encontraron el corredor completamente envuelto en llamas con un humo denso y alguna extensión del fuego en los corredores de ambas alas. Iniciaron un rescate simultáneo y operaciones de supresión. Todos los sobrevivientes fueron rescatados durante la primera media hora, y las operaciones de supresión continuaron durante aproximadamente cuatro horas y media. Además de nueve víctimas fatales y ocho residentes heridos, el incendio destruyó dos de las tres alas de la edificación.

Los siguientes factores parecen haber contribuido de manera significativa con la pérdida de vidas:

- El sistema de detectores de calor en el ático no dio un aviso temprano,
- Las divisiones a prueba de incendios no evitaron la propagación del humo y del incendio,
- Techo combustible en el comedor,
- Falta de entrenamiento adecuado en seguridad contra incendios para el personal y los residentes

*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***