

Grenfell Tower

Investigación

INVESTIGACIÓN DE LA TORRE GRENFELL: RESUMEN DEL INFORME DE LA FASE 2

INFORME de la INVESTIGACIÓN PÚBLICA
sobre el FUEGO que afectó la TORRE GRENFELL
el 14 DE JUNIO DE 2017

El comité:

Presidente: Sir Martin Moore-Bick

Ali Akbor OBE

Thouria Istephan

Septiembre de 2024

INVESTIGACIÓN DE LA TORRE GRENFELL: RESUMEN DEL INFORME DE LA FASE 2

INFORME de la INVESTIGACIÓN PÚBLICA
sobre el FUEGO que afectó la TORRE GRENFELL
el 14 DE JUNIO DE 2017

El comité:

Presidente: Sir Martin Moore-Bick

Ali Akbor OBE

Thouria Istephan

Septiembre de 2024

Este informe incluye contenido e imágenes que pueden herir la sensibilidad de algunas personas.

Índice

Este resumen contiene los siguientes capítulos del informe completo de la fase 2:

Capítulo 2: Resumen ejecutivo	7
Capítulo 113: Recomendaciones	31



© Crown copyright 2024

Esta publicación cuenta con la autorización de conformidad con los términos de la Open Government License v3.0, salvo que se indique lo contrario. Consulte esta autorización en nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3

En los casos en los que hayamos identificado información sobre los derechos de autor de terceros, deberá obtener el permiso de los titulares de los derechos de autor en cuestión.

Esta publicación está disponible en www.gov.uk/official-documents.

Si tiene alguna consulta relacionada con esta publicación, rogamos que las envíen a contact@grenfelltowerinquiry.org.uk.

ISBN 978-1-5286-5080-9

E03165832 09/2024

Impreso en papel con un contenido mínimo de fibra reciclada del 40 %

Impreso en el Reino Unido por HH Associates Ltd. En nombre del Contralor de la Oficina de Papelería de Su Majestad.

Capítulo 2

Resumen ejecutivo

- 2.1** En este capítulo se incluye un resumen del contenido del informe. Nuestras referencias eran amplias y hemos seguido muchas líneas de investigación, a veces con resultados inesperados. Por este motivo el informe es irremediamente largo, detallado e imposible de resumir en unas pocas páginas, por lo que no lo hemos intentado. La finalidad de este capítulo es describir en líneas generales el contenido del informe y las principales conclusiones a las que hemos llegado sobre los hechos que culminaron en la tragedia de la Torre Grenfell. Esperamos que ayude al lector a comprender el alcance del informe y destaque las partes que más le puedan interesar. No obstante, es necesario leer el informe original.
- 2.2** Para facilitar la consulta, hacemos referencia al contenido del informe bajo epígrafes que se corresponden con los de sus distintas partes.

Parte 2

Los antecedentes de un desastre (Capítulos 3 a 14)

- 2.3** En esta parte describimos los acontecimientos que culminaron en el incendio, comenzando con el marco regulador y su desarrollo respecto a las paredes exteriores de los edificios de gran altura. Describimos la función que desempeñó el Gobierno en la forma del entonces Departamento de Comunidades y Gobierno Local en el desarrollo de las directrices legales y la investigación sobre el incendio de Lakanal House, Southwark en 2009. También describimos el papel de otros organismos influyentes en la creación de las circunstancias en las que se llevó a cabo la reforma de la Torre Grenfell.
- 2.4** Llegamos a la conclusión de que el incendio que afectó a la Torre Grenfell fue el resultado de décadas de errores por parte del Gobierno central y de otros organismos con responsabilidad en el sector de la construcción a la hora de analizar de manera exhaustiva el peligro que supone incorporar materiales combustibles en las paredes exteriores de edificios residenciales de gran altura y de actuar de acuerdo con la información disponible.

El Gobierno

- 2.5** Habida cuenta de que el incendio de Knowsley Heights se produjo en 1991 y de que el de la Torre Grenfell fue en 2017, no cabe ninguna duda de que el Gobierno tuvo tiempo suficiente para detectar los riesgos que suponía usar paneles de revestimiento y aislamiento combustibles, en particular en edificios de gran altura, y tomar medidas al respecto. De hecho, en 2016 el departamento tenía pleno conocimiento de todos esos riesgos, pero no hizo nada. Además, hizo caso omiso a la advertencia emitida por el Comité Selecto de Medioambiente y Transporte en diciembre de 1999 de que no había que esperar a que se produjese un incendio grave en el que murieran personas para adoptar medidas que minimizasen los riesgos que suponen algunos sistemas de revestimiento exterior. Tampoco aplicó ni revisó la recomendación del comité por la que se sugería que la prueba a gran escala que se había efectuado recientemente sustituyera en el Documento B Aprobado los requisitos anteriores relativos a la seguridad contra incendios de los sistemas de revestimiento exterior (abandonando así la Clase 0).

- 2.6** El departamento tampoco hizo mucho caso a los sorprendentes resultados de una prueba a gran escala realizada en 2001 en paneles compuestos de aluminio con núcleos de polietileno no modificados, que ardieron violentamente, ni adoptó ninguna medida para determinar hasta qué punto se usaban paneles de ese tipo ni para advertir al sector de la construcción de los riesgos que suponían. Ni siquiera publicó los resultados de la prueba.
- 2.7** En numerosas ocasiones posteriores, el departamento recibió notificación de que la Clase 0 nacional no era una norma apropiada para determinar la idoneidad de los paneles de las paredes exteriores, pero permitió que siguiera formando parte de las directrices legales hasta después del incendio de la Torre Grenfell. Podría y debería haberse eliminado años antes.
- 2.8** La revisión del Documento B Aprobado, realizada por el departamento entre 2005 y 2006, permitió aclarar las directrices sobre el cumplimiento del requisito funcional B4(1), pero el lenguaje utilizado era vago y se añadieron palabras mal planteadas en una fase avanzada del proceso, sin una consulta adecuada.
- 2.9** Entre 2012 y 2017, el departamento recibió numerosas advertencias sobre los riesgos que entrañaba usar aislantes poliméricos y paneles compuestos de aluminio con núcleos de polietileno no modificados. También llegó a sus oídos que se habían producido varios incendios de revestimientos importantes en el extranjero con productos de ese tipo. En 2013 a más tardar, era conocedor de que el Documento B Aprobado era ambiguo y que un elevado porcentaje de trabajadores del sector de la construcción eran incapaces de entenderlo bien y, en febrero de 2016, sabía que había personas en el sector preocupadas por que se estuvieran usando aislamiento combustible y paneles de material compuesto de aluminio (MCA) con núcleos de polietileno no modificados de forma rutinaria en edificios de gran altura, incumpliendo así el requisito funcional B4. Sin embargo, pese a todo lo que sabía y a las advertencias de algunos sectores, el departamento no modificó ni aclaró las directrices del Documento B Aprobado sobre la construcción de paredes exteriores.
- 2.10** El propio departamento estaba mal gestionado, hasta tal punto que el oficial con la responsabilidad diaria de las normas de construcción y el Documento B Aprobado tenía demasiada libertad, sin que hubiese nadie que lo supervisase de manera adecuada. No consiguió que los oficiales superiores centrasen su atención en los graves riesgos de los que tuvo conocimiento y estos, a su vez, no le supervisaron de manera adecuada ni se aseguraron de que su respuesta a las cuestiones que afectaban a la seguridad de la vida de las personas fuese apropiada. Fue un fallo grave permitir que un área de actividad tan importante quedara en manos de un oficial relativamente subalterno.
- 2.11** El Building Research Establishment (BRE originalmente conocido como Fire Research Station) se fundó en 1921 como organismo gubernamental destinado a investigar y probar métodos y productos de construcción. Tras su privatización en 1997, el departamento limitó el alcance del asesoramiento que se le pedía en materia de seguridad contra incendios. A raíz de ello, el departamento no se benefició plenamente del asesoramiento y la experiencia del BRE. En ocasiones, limitó de forma deliberada las investigaciones antes de llegar a una conclusión adecuada.
- 2.12** El departamento mostró una actitud complaciente y, a veces, defensiva en cuestiones relativas a la seguridad contra incendios. Tras el incendio de Lakanal House, la juez de instrucción aconsejó que se revisara el Documento B Aprobado, pero sus recomendaciones no se percibieron como urgentes, y los oficiales no explicaron claramente al secretario de Estado qué medidas era necesario cumplir. Del mismo modo, las dudas razonables sobre los riesgos de incendio de los revestimientos planteadas por el grupo parlamentario multipartidario en materia de Seguridad contra incendios se toparon de forma reiterada con una actitud defensiva y desdeñosa por parte de los oficiales y algunos ministros.

- 2.13** En los años posteriores al incendio de Lakanal House, la agenda desreguladora del Gobierno, con el apoyo entusiasta de algunos ministros subalternos y la secretaria de Estado, dominó la opinión del departamento hasta tal punto que incluso las cuestiones que afectaban a la seguridad de la vida de las personas se ignoraron, retrasaron o menospreciaron.
- 2.14** Durante ese período, el Gobierno se opuso de manera firme a las peticiones de todo el sector contra incendios que reclamaban la regulación de los peritos contra incendios y la modificación de la Orden de seguridad contra incendios para dejar claro que se aplicaba a las paredes exteriores de los edificios que contienen más de un conjunto de viviendas. Aunque encargó que se revisasen los consejos de la Guía de la Asociación de Gobiernos Locales de *Seguridad contra incendios en bloques de viviendas* en lo referente a la evacuación de personas vulnerables, no consultó a quienes representaban sus intereses.

El Building Research Establishment

- 2.15** El Building Research Establishment (BRE) contaba con la confianza del sector de la construcción y gozaba de reconocimiento nacional e internacional como líder en seguridad contra incendios. Sin embargo, a partir de 1991, gran parte del trabajo que llevó a cabo en relación con las pruebas de seguridad contra incendios de las paredes exteriores se vio empañado por una conducta poco profesional, prácticas inadecuadas, falta de supervisión eficaz, informes deficientes y falta de rigor científico.
- 2.16** Aunque el BRE reconoció ya en 1991, tras el incendio de Knowsley Heights, que las pruebas a pequeña escala, como las que sirvieron de base para la Clase 0 nacional, no permitían realizar una evaluación adecuada sobre cómo reaccionaría un sistema de pared exterior al fuego, no llamó la atención del Gobierno, ni formal ni informalmente. Del mismo modo, tras la prueba que realizó a gran escala de un sistema que incorpora paneles compuestos de aluminio con núcleos de polietileno no modificados en 2001, el BRE no consiguió destacar cómo se había comportado el material y los peligros que entrañaba ante el departamento.
- 2.17** Los informes del BRE sobre los grandes incendios de Knowsley Heights (1991), Garnock Court (1999) y The Edge (2005) distaban mucho de ser exhaustivos y, en ningún caso, identificaron o evaluaron los factores importantes que contribuyeron. Los informes sobre incendios que entregó al departamento se caracterizaban por la superficialidad y la falta de análisis. Daban al departamento la falsa impresión de que la normativa y las directrices eran eficaces.
- 2.18** Hubo deficiencias en la forma en que el BRE realizó las pruebas de acuerdo con BS 8414 y en su mantenimiento de registros, lo que permitió que existiese un riesgo de manipulación por parte de fabricantes de productos sin escrúpulos, como ocurrió en la segunda prueba realizada para Celotex, el fabricante del aislamiento que se especificó para su uso en la Torre Grenfell. Altos cargos del BRE asesoraron a clientes como Kingspan y Celotex sobre la mejor manera de cumplir los criterios para que un sistema se considerara seguro, comprometiendo así su integridad e independencia. En algunos casos vimos pruebas de un deseo de complacer a los clientes existentes y de conservar su estatus dentro del sector a expensas de mantener el rigor de los procesos y las consideraciones de seguridad pública. El comportamiento poco profesional de algunos empleados del BRE se debió en parte a que no recibieron la formación apropiada para sus responsabilidades.

Parte 3

Pruebas y comercialización de productos (Capítulos 15 a 29)

- 2.19** Una razón de peso por la que la Torre Grenfell se revistió de materiales combustibles fue la falta de honradez sistemática de quienes fabricaron y vendieron los paneles de revestimiento impermeable y los productos aislantes. Usaron estrategias de manera deliberada y continuada para manipular los procesos de pruebas, tergiversar los datos de las pruebas y engañar al mercado. El BRE fue cómplice de esa estrategia en el caso del principal producto aislante utilizado en la Torre Grenfell, el RS5000 de Celotex.
- 2.20** Estas estrategias fueron eficaces en parte porque los organismos de certificación que garantizaban al mercado la calidad y las características de los productos, la British Board of Agrément (BBA) y la Local Authority Building Control (LABC), no se aseguraron de que las declaraciones de sus certificados de producto fueran precisas y estuvieran basadas en pruebas. El United Kingdom Assessment Service (UKAS), el organismo encargado de supervisar a los organismos de certificación, no aplicó normas adecuadas de control y supervisión.

Arconic Architectural Products

- 2.21** Arconic Architectural Products fabricó y vendió los paneles impermeables Reynobond 55 PE que se utilizaron en la pared exterior de la Torre Grenfell. Se trataba de un producto de MCA compuesto por dos finas láminas de aluminio con un núcleo de polietileno para proporcionar rigidez. El material se fabricaba y vendía en láminas planas diseñadas para cortarse a medida y fijarse a una subestructura de metal, bien como paneles planos con remaches o como estructuras tridimensionales, conocidas como casetes, con ranuras, aprovechando la fuerza de la gravedad. El polietileno arde de manera muy agresiva y, cuando se utiliza en forma de casete, el Reynobond 55 PE es extremadamente peligroso.¹ Desde 2005 hasta después del incendio de la Torre Grenfell, Arconic ocultó deliberadamente al mercado el verdadero alcance del peligro de usar Reynobond 55 PE en forma de casete, sobre todo en edificios de gran altura.²
- 2.22** En su forma remachada, el producto se había clasificado de conformidad con el sistema europeo B-s2, d0, pero desde principios de 2005, Arconic disponía de datos de pruebas que demostraban que, en la forma de casete, el producto reaccionaba al fuego de manera muy peligrosa y no podía clasificarse de acuerdo con las normas europeas. Aun así, Arconic siguió afirmando al mercado que los paneles se habían clasificado como B-s2, d0, sin hacer distinción alguna entre las formas de casete y remachada.
- 2.23** A finales de 2007, Arconic observó que el sector de la construcción mostraba una profunda preocupación por la seguridad de los paneles de MCA y la empresa reconoció el peligro que suponían. En el verano de 2011 ya era plenamente consciente de que Reynobond 55 PE en forma de casete reaccionaba mucho peor en caso de incendio y era considerablemente más peligroso que en su forma remachada. Con todo, la empresa estaba decidida a explotar lo que consideraba marcos reguladores débiles en algunos países (entre ellos el Reino Unido) para vender Reynobond 55 PE en forma de casete, incluso para usarlo en edificios residenciales.
- 2.24** A pesar de toda la información recabada tras los incendios de revestimientos que se produjeron en Dubái en 2012 y 2013, Arconic no se planteó retirar Reynobond 55 PE y usar la versión resistente al fuego disponible en aquel momento. En su lugar, dejó que los clientes del Reino Unido siguiesen comprando el producto sin modificar, dándoles a entender que les haría saber si no era apto para el uso que pretendían darle, aunque no tenía intención de hacerlo.

- 2.25** Tras realizar nuevas pruebas en 2013, Arconic decidió que Reynobond 55 PE solo se certificaría como Clase E, tanto en la forma remachada como en la forma de casete. Sin embargo, no compartió esa información con sus clientes del Reino Unido ni con la BBA. No fue ningún descuido, sino más bien el reflejo de una estrategia deliberada para seguir vendiendo Reynobond 55 PE en el Reino Unido basándose en una afirmación sobre cómo reaccionaba al fuego a sabiendas de que era falsa.
- 2.26** En diciembre de 2014, el centro de pruebas francés Centre Scientifique et Technique du Bâtiment (CSTB) clasificó los paneles en su forma remachada como de Clase C y los paneles en forma de casete como de Clase E. Sin embargo, Arconic no informó a la BBA de que se habían revisado esas clasificaciones.
- 2.27** Aunque Reynobond 55 PE requería cierto grado de fabricación y no podía usarse tal como salía de fábrica, Arconic convenció a la BBA para que emitiera un certificado que no distinguía entre las diferentes formas de fijación. Ocultó información importante a la BBA, en concreto los datos de las pruebas relativos al producto en forma de casete, que demostraban un rendimiento mucho peor que en la forma remachada. Arconic consiguió que la BBA hiciera declaraciones en el certificado a sabiendas de que eran falsas y engañosas.

Celotex

- 2.28** Celotex fabricaba RS5000, un aislamiento de espuma de poliisocianurato (PIR) combustible. En un intento de abrirse paso en el mercado del aislamiento apto para el uso en edificios de gran altura, creado y luego dominado por Kingspan K15, Celotex puso en marcha un plan deshonesto para engañar a sus clientes y al mercado en general.³
- 2.29** Con la complicidad del BRE y de acuerdo con BS 8414, en mayo de 2014, Celotex probó un sistema que incorporaba RS5000 y que contenía dos series de placas de óxido de magnesio resistentes al fuego colocadas en posiciones críticas para cerciorarse de que superaban las pruebas. Luego recibió un informe de pruebas del BRE en el que se omitía toda referencia a las placas de óxido de magnesio, por lo que era sustancialmente incompleto y engañoso.
- 2.30** Celotex comercializó entonces RS5000 como «el primer panel de PIR que había logrado superar la BS 8414» y como «aceptable para su uso en edificios de más de 18 metros de altura». Sin embargo, la prueba en la que se basó Celotex para respaldar esa afirmación había sido manipulada, como ya hemos comentado, un hecho que Celotex no declaró en su documentación comercial. Asimismo, BS 8414 es una prueba de sistema y no implica probar ni clasificar productos individuales. Celotex incluyó esa información de forma deliberada en la letra pequeña de su documentación comercial.
- 2.31** RS5000 se había comercializado en el pasado como FR5000. A partir de 2011, se vendió como producto de Clase 0 de reacción al fuego «de principio a fin», una afirmación que resultó ser falsa y engañosa. Celotex presentó RS5000 a Harley como un producto apropiado y seguro para usar en la Torre Grenfell, aun a sabiendas de que no lo era.

Kingspan

- 2.32** Desde 2005 hasta después de que se iniciase esta investigación, Kingspan creó a sabiendas un falso mercado de aislamiento para edificios de más de 18 metros de altura afirmando que K15 formaba parte de un sistema que se había validado de acuerdo con BS 8414 y que, por tanto, podía usarse en la pared exterior de cualquier edificio de más de 18 metros de altura, independientemente de su diseño o de otros componentes. Se trataba de una afirmación falsa, como bien sabía, porque BS 8414 es un método para probar sistemas de paredes completos y sus resultados solo se aplican al sistema concreto probado. Como Kingspan ya sabía,

¹ Véase, en particular, el capítulo 109 de la parte 11.

² Véanse los capítulos 16 a 21 de la parte 3.

³ Véanse los capítulos 24 a 25 de la parte 3.

K15 en realidad no se podía vender como apto para su uso en paredes exteriores de edificios de más de 18 metros de altura, pero esto es lo que precisamente había conseguido hacer durante muchos años.⁴

- 2.33** Para comercializar K15, Kingspan se basó en los resultados de una única prueba, la BS 8414-1, que se realizó en 2005 sobre un sistema cuyos componentes no eran representativos de una pared exterior típica y siguió basándose en esa prueba sin revelar que había modificado la composición del producto en 2006. Las pruebas efectuadas en 2007 y 2008 en sistemas que incorporaban la forma actual por aquel entonces de K15 fueron desastrosas, pero Kingspan no retiró el producto del mercado, a pesar de la preocupación sobre cómo reaccionaba al fuego.
- 2.34** Kingspan ocultó a la BBA que el producto que vendía, al que hacía referencia el certificado emitido en 2008, difería del producto que se había incorporado al sistema probado en 2005. Además, el certificado de la BBA incluía tres declaraciones importantes sobre cómo reaccionaba K15 al fuego que resultaban ser falsas. Usó las palabras sugeridas por Kingspan y extraídas de su propia documentación comercial.
- 2.35** En 2009, Kingspan consiguió que la LABC le emitiese un certificado con declaraciones falsas sobre K15 y respaldaba su uso general en edificios de más de 18 metros de altura. Kingspan usó ese certificado durante muchos años para vender el producto. Tomó la decisión calculada de utilizar el certificado de la LABC para enmascarar, o desviar la atención, de la falta de pruebas justificativas.
- 2.36** Cuando en 2013 se volvió a emitir el certificado de la BBA, Kingspan convenció a la BBA para que incluyera una declaración de que K15 cumplía el apartado 12.7 del Documento B Aprobado, dando a entender erróneamente que se trataba de un producto de combustibilidad limitada.
- 2.37** Cuando volvió a efectuar pruebas con sistemas que incorporaban K15, Kingspan no usó el producto que se comercializaba, sino versiones modificadas o de prueba. Se basó deshonestamente en los resultados de esas pruebas para respaldar la venta de K15 para su uso en edificios de más de 18 metros de altura y siguió haciéndolo hasta octubre de 2020.
- 2.38** La declaración de Kingspan de que K15 cumplía los requisitos de la Clase 0 se basaba únicamente en una prueba de la cara de la lámina y resultaba ser falsa.
- 2.39** Kingspan explotó con cinismo la falta de conocimientos detallados del sector sobre BS 8414 y la BR 135 y se basó en el hecho de que era muy probable que un mercado crédulo confiara en sus propias declaraciones sobre el producto, principalmente porque el certificado de la BBA instaba al comprador a consultar a Kingspan sobre su uso en edificios de más de 18 metros de altura.

Siderise

- 2.40** Siderise fabricó las barreras de cavidades Lamatherm empleadas en la reforma. Aunque no hay ninguna prueba de falta de honradez por su parte, algunos aspectos de sus materiales publicitarios eran preocupantes. También suministró barreras de cavidades para huecos más grandes que aquellos para los que se habían probado.

The British Board of Agrément

- 2.41** The British Board of Agrément (BBA) es una organización comercial que certifica que los productos cumplen los requisitos de la legislación. Emitió certificados de conformidad de uno de los productos aislantes que se usaron en la Torre Grenfell, K15 de Kingspan, y los paneles Reynobond 55 PE utilizados como revestimiento impermeable. El sector aceptó sus certificados sin cuestionarlos, pero sus procedimientos no eran totalmente independientes ni rigurosos y no siempre se aplicaban con coherencia.

- 2.42** Las estrategias deshonestas de Arconic y Kingspan salieron airoas principalmente por la incompetencia de la BBA, por su incapacidad de adherirse con firmeza al sistema de controles que había establecido, y por su voluntad arraigada de complacer a los clientes en lugar de obligar al cumplimiento de normas estrictas y la adhesión a un contrato que estaba destinado a mantenerlos. A raíz de las deficiencias sistémicas y de los niveles inadecuados de competencia y conocimientos técnicos de su equipo, su análisis de cómo K15 y Reynobond 55 PE reaccionaban al fuego fue muy deficiente, y los certificados que emitió para esos productos eran engañosos.
- 2.43** El problema subyacente fue que la BBA no supo gestionar el conflicto entre la necesidad de actuar como una organización comercial para atraer y retener clientes y la necesidad de ejercer un gran rigor e independencia en sus investigaciones para satisfacer a quienes pudieran plantearse confiar en sus certificados. Aceptó que los certificados incluyeran narrativas propuestas por los fabricantes que eran erróneas y engañosas. Su falta de procesos sólidos y reticencia a hacer cumplir los términos de sus contratos permitieron que fuera víctima de comportamientos deshonestos por parte de fabricantes sin escrúpulos.
- 2.44** En lo que respecta a Reynobond 55 PE, el certificado emitido por la BBA en 2008 contenía declaraciones falsas, entre ellas, «puede considerarse que el producto tiene una superficie de Clase 0». La BBA aceptó los resultados de las pruebas realizadas en otro producto. No tuvo en cuenta el consejo de la BRE a la hora de redactar el certificado. Efectuó y aprobó las revisiones periódicas y volvió a emitir el certificado sin haber recibido ninguna información nueva, a pesar de haber pedido a Arconic en reiteradas ocasiones que se la proporcionara. No suspendió ni retiró el certificado ante la falta de cooperación de Arconic.
- 2.45** Hasta diciembre de 2013, la BBA permitió que la propia Kingspan dictara los certificados del K15, incluido el requisito de solicitar asesoramiento a Kingspan sobre el uso del producto en edificios de más de 18 metros de altura. La BBA no evaluó ningún aspecto de la fabricación, las pruebas o la reacción al fuego del producto antes de emitir el certificado. No obtuvo ningún dato de prueba relativo al K15 antes de emitir un certificado que contenía la declaración de que el producto se consideraba de Clase 0 nacional, puesto que no había ninguno. Debería haber sabido que la declaración del certificado revisado que se emitió en julio de 2013, diciendo que el K15 era un material de combustibilidad limitada, era falsa ya que era un producto de espuma fenólica.

Local Authority Building Control

- 2.46** La Local Authority Building Control (LABC) es un organismo constituido en 2005 por los departamentos de control de la construcción de las autoridades locales para proporcionar apoyo en materia de formación y cuestiones técnicas, además de prestar servicios centralizados de marketing y desarrollo empresarial a sus miembros. Tras la evaluación inicial realizada por un inspector de control de la construcción de la autoridad local y la segunda fase de revisión de la mano de un grupo de expertos, emitió certificados que acreditaban la conformidad de los productos y sistemas de construcción con las normas de construcción y los documentos aprobados.
- 2.47** La LABC debe asumir su parte de la culpa por que el mercado aceptase RS5000 de Celotex y K15 de Kingspan para su uso en edificios de más de 18 metros de altura. Durante varios años, la LABC no adoptó medidas básicas que garantizaran la exactitud técnica de los certificados que emitía con respecto a ellos.
- 2.48** La LABC era vulnerable a la manipulación porque sus procesos no se aplicaban con suficiente rigor. La tarea de llevar a cabo una evaluación inicial no debería haberse encomendado a oficiales de control de la construcción, que carecían de los conocimientos y experiencia

⁴ Véanse los capítulos 22 a 23 de la parte 3.

necesarios para hacer una evaluación rigurosa del producto en cuestión, y los que se encargaron de revisar la segunda fase no siempre eran competentes para hacerlo, además, en algunos casos no tuvieron el cuidado necesario.

- 2.49** Durante varios años, los certificados que la LABC emitió para el K15 de Kingspan y el RS5000 de Celotex contenían declaraciones engañosas sobre cómo reaccionaban al fuego y sobre la idoneidad de ambos productos para paredes exteriores de edificios de más de 18 metros de altura. A pesar de las advertencias de diversos sectores, la LABC no examinó debidamente las declaraciones de los fabricantes sobre los productos y, en su lugar, adoptó sin cuestionar el lenguaje que sugerían. En pocas palabras, estaba dispuesta a complacer al cliente a costa de quienes confiaban en los certificados. En consecuencia, la LABC también fue víctima de un comportamiento deshonesto por parte de fabricantes sin escrúpulos.

El National House Building Council

- 2.50** El National House Building Council (NHBC) empleaba a un gran número de inspectores autorizados a través de los cuales prestaba servicios de control de la construcción a gran parte del sector de la construcción de viviendas. Al pertenecer a la Building Control Alliance, organismo fundado en 2008 para promover la función de los organismos de control de la construcción y de la publicación de notas orientativas, también ejercía una influencia considerable en el sector. Sin embargo, no consiguió garantizar que su función de control de la edificación siguiera siendo esencialmente reguladora y exenta de presiones comerciales. No estaba dispuesto a molestar a sus propios clientes, y al sector de la construcción en general, revelando la magnitud del uso de aislantes combustibles en las paredes exteriores de los edificios de gran altura, en contra de las directrices legales. Llegamos a la conclusión de que el conflicto entre la función reguladora del control de la construcción y las presiones de los intereses comerciales impide que un sistema de ese tipo sirva de manera eficaz al interés público.

El Building Research Establishment

- 2.51** El BRE influyó de manera significativa en el hecho de que Celotex y Kingspan comercializaran sus productos para paredes exteriores de edificios de más de 18 metros de altura. Los sistemas del BRE no eran lo bastante sólidos como para garantizar en todo momento una total independencia y el grado necesario de rigor técnico. Esto resultó en que se sacrificara la aplicación rigurosa de los principios a sus intereses comerciales. Desde 2004 había hablado con Kingspan sobre las medidas que podría adoptar para garantizar que un sistema que incorporara K15 cumpliera los requisitos de rendimiento y, durante la prueba de un sistema que incorporaba K15 en marzo de 2014, asesoró sobre su rendimiento, incluida la forma en que podrían interpretarse los resultados de la prueba. Aceptó que se incluyesen placas de óxido de magnesio en el sistema que incorporaba RS5000 que se estaba probando para Celotex en mayo de 2014.

United Kingdom Accreditation Service

- 2.52** El UKAS no siempre seguía sus propias políticas, y sus procesos de evaluación carecían de rigor y exhaustividad. Incluso cuando se detectaron fallos, no se analizaron de manera adecuada y no siempre se aprovecharon las oportunidades de mejora. El proceso dependía demasiado de la sinceridad y la cooperación de las organizaciones evaluadas y se dejaba demasiado en manos de la confianza. El UKAS debería haber adoptado una actitud más inquisitiva, incluso escéptica, respecto a las organizaciones que acreditaba. Sus competencias para actuar eran sorprendentemente limitadas, sin capacidad de ejecución. Lo máximo que podía hacer en respuesta a una conducta insatisfactoria era suspender o retirar la acreditación.

Parte 4

La organización de gestión de inquilinos (TMO, por sus siglas en inglés) (Capítulos 30 a 33)

- 2.53** La relación entre la TMO y sus residentes había sido tensa durante muchos años antes de la reforma de la Torre Grenfell. En 2009, dos informes independientes pusieron de relieve numerosos defectos graves en esa relación. El segundo de esos informes señalaba la gobernanza, la atención al cliente, la actitud del personal y un servicio de reparaciones deficiente como temas recurrentes de la investigación. También llegó a la conclusión de que la falta de confianza de los residentes en la TMO era la causa principal de los problemas. En los informes se realizaron 34 recomendaciones de cambio.
- 2.54** A pesar de estos informes detallados y de las recomendaciones que contenían, ocho años después la TMO mostraba poca disposición al cambio y parecía no haber aprendido nada sobre cómo tratar o relacionarse con sus residentes.
- 2.55** Tras analizar todas las pruebas, hemos llegado a la conclusión de que las relaciones entre la TMO y muchos de los residentes de la Torre Grenfell entre 2011 y 2017 se caracterizaron cada vez más por la desconfianza, la aversión, el antagonismo personal y el enfado. Algunos, quizás muchos, de los ocupantes de la torre percibían a la TMO como un casero insensible e intimidatorio que los menospreciaba y marginaba, los consideraba una molestia o algo peor, y no se tomaba en serio sus preocupaciones. Por su parte, la TMO veía a algunos de los residentes como alborotadores militantes liderados por un puñado de activistas ruidosos, principalmente a Edward Daffarn, cuyo estilo consideraban ofensivo. El resultado fue un ambiente tóxico alimentado por la desconfianza de ambas partes.
- 2.56** Aun así, la responsabilidad del mantenimiento de la relación entre la TMO y la comunidad de Grenfell al fin y al cabo no recayó en los miembros de esa comunidad, que tenían derecho a ser tratados con respeto, sino en la TMO como organismo público que ejercía el control sobre el edificio donde se encontraban sus hogares. La TMO olvidó que los residentes eran personas que dependían de ella para tener un hogar seguro y decente, así como la privacidad y dignidad que un hogar debe proporcionar. Esta dependencia generó una relación desigual y la correspondiente necesidad de que la TMO garantizara que, cualesquiera que fueran las dificultades, los residentes fueran tratados con comprensión y respeto. Hemos llegado a la conclusión de que la TMO fue incapaz de reconocer esa necesidad y, por tanto, no adoptó las medidas necesarias para garantizar que se cubriese.
- 2.57** Por muy irritantes e incómodas que le hayan parecido en algunas ocasiones las quejas y las demandas de algunos de los residentes de la Torre Grenfell, el hecho de que la TMO haya permitido que la relación se deteriorase hasta tal punto refleja un grave incumplimiento por su parte de sus responsabilidades básicas.

Parte 5

Gestión de la seguridad contra incendios de la Torre Grenfell (Capítulos 34 a 46)

- 2.58** Tanto el RBKC como la TMO eran responsables de la gestión de la seguridad contra incendios de la Torre Grenfell. Los años transcurridos entre 2009 y 2017 estuvieron marcados por una persistente indiferencia hacia la seguridad contra incendios, en particular hacia la seguridad de las personas vulnerables. Hemos analizado con detenimiento varias cuestiones que nos han llevado a esa conclusión, siendo las más destacadas las que aquí exponemos
- 2.59** El RBKC tenía la responsabilidad de supervisar las actividades de la TMO, no de controlar sus operaciones día a día, pero la forma en que vigiló su manera de actuar fue vaga y la seguridad contra incendios no contaba con ningún indicador clave de rendimiento. La falta de un análisis independiente o riguroso del cumplimiento de las obligaciones de la TMO en materia de salud y seguridad, y en particular de su gestión de la seguridad contra incendios, por parte del RBKC fue la principal deficiencia. El RBKC tuvo muy poco o nada en cuenta la revisión independiente y muy crítica de la seguridad contra incendios que realizó la TMO en 2009. Ni siquiera estaba al corriente de otro informe independiente y muy crítico que se había elaborado en 2013 porque la TMO no se lo notificó.⁵
- 2.60** La forma en que la TMO desempeñó sus propias funciones y la eficacia de la supervisión por parte del RBKC dependían de que la alta dirección de la TMO presentase informes completos y realistas a su consejo. Aunque existía un sistema eficaz para que la alta dirección informara al consejo y al RBKC, no funcionaba de manera eficaz debido a la arraigada reticencia del director ejecutivo de la TMO, Robert Black, a informar al consejo y a los comités de control del RBKC sobre cuestiones que afectaban a la seguridad contra incendios. Ese fallo fue tanto más grave porque había deficiencias crónicas y sistémicas en la gestión de la seguridad contra incendios de la TMO que se deberían haber notificado al consejo. Robert Black no informó ni al consejo ni al RBKC de las preocupaciones de la Brigada de Bomberos de Londres (LFB, por sus siglas en inglés) sobre el cumplimiento de la Orden de seguridad contra incendios por parte de la TMO o de las medidas adoptadas para hacerla cumplir.
- 2.61** En primer lugar, aunque en 2009 un consultor independiente de seguridad contra incendios había recomendado que se redactara una estrategia de seguridad contra incendios, no se hizo nada hasta noviembre de 2013 y en el momento del incendio de la Torre Grenfell todavía no se había aprobado ninguna estrategia definitiva.
- 2.62** En segundo lugar, se permitió que el único asesor contra incendios de la TMO para toda la propiedad, Carl Stokes, asumiera ese papel sin que se llevara a cabo ningún proceso formal de selección ni contratación. Carl Stokes había mentido en su experiencia y titulaciones (algunas incluso se las había inventado) y no estaba cualificado para llevar a cabo evaluaciones de riesgo de incendio en edificios del tamaño y la complejidad de la Torre Grenfell, y mucho menos para llevar toda la cartera de la TMO. Por tanto, existía el peligro de que las evaluaciones del riesgo de incendio no cumplieran los requisitos exigidos.
- 2.63** En tercer lugar, aunque los métodos del Sr. Stokes para llevar a cabo las evaluaciones del riesgo de incendio reflejaban en general los cinco pasos de la Ejecutiva de Salud y Seguridad para la gestión de riesgos, la Guía LGA y PAS 79, tenían graves deficiencias. A menudo no comprobaba si la TMO había adoptado medidas en respuesta a los riesgos que había detectado en evaluaciones anteriores. A pesar de las preocupaciones expresadas por la LFB sobre su competencia, la TMO continuó confiando ciegamente en él, una situación que agravó el peligro a falta de disposiciones para evaluar la calidad de su trabajo.
- 2.64** En cuarto lugar, no existía un sistema adecuado para garantizar que los defectos identificados en las evaluaciones de riesgo de incendio se subsanaran de manera eficaz y oportuna. El retraso acumulado por la TMO en las tareas de reparación fue significativo y nunca se resolvió, situación que se vio agravada por el hecho de que su alta dirección no trató los defectos con la seriedad que merecían. De hecho, la alta dirección intervino en una ocasión para restar importancia a la aplicación de medidas correctoras. La TMO consideraba las exigencias de la gestión de la seguridad contra incendios como un inconveniente en lugar de un aspecto esencial de su deber de gestionar con cuidado la propiedad.
- 2.65** Algunas características importantes de las medidas de prevención de incendios en la Torre Grenfell no estaban a la altura necesaria. Por ejemplo, las nuevas puertas de entrada que la TMO instaló en 2011 y 2012 no cumplían las normas de resistencia contra incendios que sugería el Documento B Aprobado porque la TMO no había especificado la norma de seguridad contra incendios correcta al encargarlas.
- 2.66** Los marcos de inspección y mantenimiento que afectaban a los sistemas de prevención de incendios no reflejaban las buenas prácticas y se seguían de forma incoherente. Muchos dispositivos de cierre automático de las puertas principales de los pisos de la Torre Grenfell no funcionaban de manera correcta e incluso algunos ni estaban presentes. La TMO no aplicó ningún programa eficaz de inspección y mantenimiento de los dispositivos de cierre automático de las puertas de entrada, a pesar de que a finales de 2015 la LFB emitiese una Notificación de cumplimiento relacionada con cierres de puertas ineficaces en otro edificio residencial de gran altura que gestionaba, la Torre Adair, y una Notificación de deficiencia emitida en 2016 en relación con la propia Torre Grenfell por los mismos motivos.
- 2.67** Aunque la TMO no tenía obligación de elaborar un plan general de evacuación, el Plan de emergencia de la Torre Grenfell estaba desactualizado e incompleto y no incluía los cambios de la reforma. La TMO era muy consciente de este hecho tras el incendio de la Torre Adair en octubre de 2015, pero no hizo nada al respecto. La falta de instrucciones de actuación en caso de incendio en la torre fue un tema recurrente en las quejas de los residentes y provocó que en noviembre de 2016 se emitiese un Aviso de deficiencia.
- 2.68** El incendio de la Torre Grenfell puso de manifiesto la importancia de garantizar que la persona responsable según la Orden de seguridad contra incendios recopile información suficiente sobre cualquier inquilino vulnerable para permitir la elaboración de Planes personales de evacuación de emergencia, cuando proceda, y, en caso de incendio, que se adopten las medidas adecuadas para ayudar con la evacuación. La TMO adoptó algunas medidas para recopilar información de este tipo, antes y durante la reforma, pero sus sistemas de datos no estaban debidamente coordinados. La información recopilada no siempre se utilizó para revisar sus registros, por lo que la hoja de cálculo disponible la noche del incendio estaba incompleta. El hecho de que la TMO no recopilara dicha información fue una negligencia básica de sus obligaciones en materia de seguridad contra incendios.

⁵ Véase el capítulo 37 de la parte 5.

Parte 6

Reforma de la Torre Grenfell (Capítulos 47 a 67)

- 2.69** En esta parte se analizan los orígenes del proyecto de reforma y su relación con los proyectos de la Kensington Aldridge Academy and Leisure Centre (KALC). Describimos a las principales personas y organizaciones que participaron en el proyecto y el contexto legislativo en el que se llevó a cabo la reforma. También identificamos dos problemas significativos relacionados con el Documento B Aprobado que, en nuestra opinión, exigen una atención apremiante. La primera es la suposición de que el cumplimiento de los requisitos funcionales B3 y B4 proporcionará un alto grado de compartimentación, haciendo así innecesaria la evacuación del edificio. La segunda es la tensión entre los requisitos funcionales de las Normas de construcción y el lenguaje prescriptivo de las directrices, así como la propensión de muchos profesionales del sector a considerarlas definitivas.
- 2.70** Explicamos cómo el proyecto KALC influyó en el nombramiento de Studio E como arquitecto y describimos el modo en que la TMO manipuló el proceso de contratación para evitar tener que sacar el contrato de servicios arquitectónicos a concurso público. Artelia fue designado por la TMO como consultor, después de haber actuado como agente del empleador y aparejador del proyecto KALC.
- 2.71** Los planes iniciales de la reforma se toparon con dificultades, porque el coste estimado del proyecto elaborado por el contratista principal del proyecto KALC superaba con creces el presupuesto. Sin embargo, en torno a mayo de 2013, el énfasis que había puesto la TMO en conservar la dinámica del proyecto cambió por el de ahorrar costes, lo que a su vez le llevó a recomendar, con el apoyo a regañadientes de Artelia, que se designara a un contratista principal a través de un proceso de contratación formal. Dicho proceso se puso entonces en marcha.
- 2.72** Aunque la propuesta de Rydon se consideró la más competitiva, superaba el presupuesto de la TMO. A raíz de ello, y a pesar de que los abogados de la TMO le habían advertido de que sería inapropiado hacerlo, inició conversaciones con Rydon antes de que finalizara el proceso de contratación que culminó en un acuerdo en el que, si se le adjudicaba el contrato, Rydon reduciría su precio hasta un nivel aceptable.
- 2.73** Aunque Studio E quería usar paneles impermeables de zinc, el coste pasó a ser un aspecto cada vez más importante para la TMO y al final se eligió un MCA, el Reynobond 55 PE, en gran parte por motivos de coste. Rydon pudo ofrecer un ahorro sustancial mediante el uso de paneles de MCA gracias a su relación con Harley, el subcontratista de revestimientos previsto.
- 2.74** La elección de materiales combustibles para el revestimiento de la Torre Grenfell fue el resultado de una serie de errores derivados de la incompetencia de las organizaciones y las personas que participaron en la reforma. Studio E, Rydon y Harley adoptaron una actitud relajada en cuanto a las relaciones contractuales. No entendieron de manera correcta la naturaleza y el alcance de las obligaciones que habían contraído o, si lo hicieron, apenas les prestaron atención. No fueron capaces de entender cuáles eran sus propias responsabilidades en aspectos importantes del diseño y en cada caso dieron por sentado que alguna otra persona o entidad era responsable de las cuestiones que afectaban a la seguridad contra incendios. Todos los que participaron en la elección de los materiales que se iban a usar en la pared exterior pensaron que la responsabilidad sobre la idoneidad y la seguridad recaía en otra persona.
- 2.75** Ninguno de los que participaron en el diseño de la pared exterior o en la elección de los materiales actuó de acuerdo con las normas de una persona razonablemente competente en su puesto. No estaban familiarizados o no entendían las disposiciones pertinentes de las Normas de construcción, el Documento B Aprobado o las directrices del sector. Studio E mostró

una actitud displicente hacia las normativas que afectan a la seguridad contra incendios y Rydon y Harley se basaron en su experiencia previa más que en cualquier análisis técnico o conocimientos. Los riesgos de utilizar materiales combustibles en las paredes exteriores de los edificios de gran altura eran bien conocidos y ellos deberían haberlo sabido.

- 2.76** El control de construcciones de RBKC no examinó de forma adecuada el diseño ni la elección de los materiales y no se aseguró de que, una vez terminadas las obras, el edificio cumpliera los requisitos de las Normas de construcción.
- 2.77** Studio E encargó a Exova, en nombre de la TMO, que elaborase una estrategia de seguridad contra incendios para el edificio tras la reforma. Se preparó un borrador, pero nunca se llegó a finalizar. No incluía un análisis de la pared exterior ni de si cumplía el requisito funcional B4(1) de las Normas de construcción.
- 2.78** Aunque nuestras críticas se dirigen principalmente hacia Studio E, Exova, Rydon, Harley y el control de construcciones de RBKC, la TMO también debe asumir una parte de la culpa del desastre porque no se aseguró de que se aclarara la posición de Exova después del nombramiento de Rydon y de que se completara la estrategia de seguridad contra incendios.
- 2.79** Como arquitecto, Studio E tenía la responsabilidad de diseñar la pared exterior y de elegir los materiales que se iban a usar en la construcción.⁶ Aunque la TMO, como cliente, quería reducir el coste utilizando paneles impermeables de MCA, era responsabilidad de Studio E decidir si el uso de dicho material permitiría que el edificio cumpliera el requisito funcional B4(1) de las Normas de construcción y asesorar a la TMO en consecuencia. El hecho de no reconocer que el MCA era peligroso y de no advertir a la TMO de no usarlo hizo que no actuase como haría un arquitecto razonablemente competente. Tampoco reconoció que el aislamiento Celotex era combustible y no apto para un edificio de más de 18 metros de altura, de conformidad con las directrices legales. Por tanto, Studio E es en gran parte responsable del desastre.
- 2.80** Hemos identificado otros muchos aspectos en los que Studio E no actuó como se esperaba que lo hiciese un arquitecto razonablemente competente, y a continuación se muestran los más significativos. No se aseguró de que Exova completara la estrategia de seguridad contra incendios del edificio reformado ni avisó a Rydon ni a la TMO de que se le debía exigir que lo hiciera. No comprendió que era responsable del trabajo de diseño realizado por los subcontratistas y, por tanto, no comprobó los diseños de Harley para garantizar que, una vez terminado, el edificio cumpliera las Normas de construcción. No elaboró una estrategia adecuada de barrera de cavidades ni comprobó los diseños de Harley para las barreras de cavidades, ni tampoco dibujó planos detallados de los huecos de las ventanas ni advirtió que los materiales especificados para los paneles de relleno de las ventanas no eran adecuados.
- 2.81** Exova también tiene una gran responsabilidad por el hecho de que las condiciones de la Torre Grenfell fueran peligrosas al finalizar la reforma.⁷ Nuestra crítica más seria es que no preparó una versión final de la estrategia de seguridad contra incendios para el edificio reformado y no avisó al equipo de diseño ni le advirtió de las posibles consecuencias. Ninguno de los responsables de redactar la estrategia de seguridad contra incendios visitó la Torre Grenfell; la única visita de un miembro del equipo de Exova tuvo lugar en una fase preliminar. La actitud de Exova fue totalmente incoherente con el enfoque cauteloso que debe adoptar ante las cuestiones que afectan a la seguridad de la vida de las personas un ingeniero de protección contra incendios razonablemente competente.
- 2.82** Opinamos que Rydon, el contratista principal, tiene una responsabilidad considerable en el incendio.⁸ No prestó la debida atención a la seguridad contra incendios, hacia la que mostró una actitud despreocupada durante todo el proyecto, y sus sistemas de gestión del trabajo

⁶ Véase en general el capítulo 63 de la parte 6.

⁷ Véase en general el capítulo 54 de la parte 6.

⁸ Véase en general el capítulo 64 de la parte 6.

de diseño no garantizaron que sus subcontratistas y consultores comprendieran de forma adecuada sus diferentes responsabilidades. La propia Rydon no comprendía dónde recaía la responsabilidad de las decisiones de cada uno y, en consecuencia, no coordinó de manera adecuada el trabajo de diseño.

- 2.83** El equipo de Rydon carecía de experiencia en la reforma, no conocía bien las Normas de construcción ni del Documento B Aprobado. Confió por completo en Harley, su subcontratista de revestimientos, para que le informara si detectaba algún error en el diseño, pero no pidió a Harley de forma específica que evaluara el trabajo de Studio E. No tomó las medidas adecuadas para investigar los errores de diseño ni para investigar la competencia de Harley y asegurarse de que estaba capacitado para llevar a cabo el trabajo y prestar los servicios que se le exigían. No mostró el interés suficiente en la necesidad de asesoramiento en ingeniería contra incendios y tomó la decisión de no contratar a Exova sin consultar a la TMO, Studio E o Artelia. Su comprensión del trabajo ya realizado por Exova era superficial y, como consecuencia, no se percató de que la estrategia de seguridad contra incendios no se había efectuado.
- 2.84** La propia Harley no cumplió en muchos aspectos las normas que cabría esperar de un contratista de revestimientos razonablemente competente, por lo que también tiene una gran responsabilidad en el incendio.⁹ No prestó suficiente atención a la seguridad contra incendios en ninguna de las fases de la reforma y parece ser que no consideró necesario hacerlo, porque otras personas del proyecto, y en última instancia el control de la construcción, garantizarían que el diseño fuera seguro. No hizo el tipo de preguntas sobre los materiales elegidos que cabría esperar de un contratista de revestimientos razonablemente competente. Fue inducida a comprar paneles Reynobond 55 PE en parte por su relación con Arconic y el fabricante de revestimientos, CEP Architectural Facades, con el que pudo negociar un precio conveniente. Su equipo ignoraba los requisitos de las Normas de construcción en materia de seguridad contra incendios, las directrices del Documento B Aprobado o las directrices del sector, y no entendía el marco de pruebas subyacente.
- 2.85** Aunque no se había especificado que se utilizase Celotex RS5000 (a diferencia de Celotex FR5000), Harley aceptó usarlo en la torre sin averiguar primero si era seguro hacerlo y no se lo preguntó a ninguno de los otros miembros del equipo de diseño antes de ello. Su diseño de las barreras de cavidades era incompleto y no cumplía las directrices del Documento B Aprobado.
- 2.86** El departamento de control de construcciones de RBKC no cumplió su función legal de garantizar que el diseño de la reforma cumpliera las Normas de construcción.¹⁰ Por tanto, tiene una responsabilidad considerable por el estado de peligrosidad del edificio inmediatamente después de la finalización de las obras. El inspector responsable de la reforma tenía exceso de trabajo, una formación inadecuada y un conocimiento muy limitado de los riesgos asociados al uso de paneles de MCA. No obtuvo información exhaustiva sobre la construcción de la pared exterior en la fase de aplicación completa de los planos y no preguntó si Exova había proporcionado una estrategia de seguridad integral contra incendios. Sabía que se iba a utilizar MCA como impermeabilizante, pero prestó poca o ninguna atención al certificado de la BBA sobre el Reynobond 55 PE. No vio que el aislamiento Celotex RS5000 no era un material de combustibilidad limitada y, si consultó alguna información al respecto, se limitó a aceptar la afirmación de que era adecuado para su uso en edificios altos. No consideró si el sistema de pared exterior propuesto para la Torre Grenfell era el mismo que el probado por Celotex y que se decía que respaldaba el uso de RS5000.

- 2.87** La TMO también debe asumir su parte de culpa por el desastre.¹¹ En su calidad de cliente, no prestó suficiente atención al elegir al arquitecto ni a las cuestiones que afectaban a la seguridad contra incendios, incluido el trabajo del ingeniero de protección contra incendios.

⁹ Véase en general el capítulo 65 de la parte 6.

¹⁰ Véase en general el capítulo 62 de la parte 6.

¹¹ Véase en general el capítulo 66 de la parte 6.

Parte 7

Sustitución de la tubería ascendente de gas (Capítulo 68)

- 2.88** En este breve capítulo describimos los trabajos efectuados en 2016 y 2017 para sustituir una de las seis tuberías ascendentes de gas de la Torre Grenfell que tenía corrosión. Hubo defectos en el diseño y la ejecución de las obras, sobre los que llamamos la atención. El trabajo no se había completado en el momento del incendio, pero ni los defectos que hemos identificado ni el hecho de no haber completado el trabajo contribuyeron al incendio.
- 2.89** La noche del incendio, no fue posible encontrar las dos válvulas de aislamiento de tuberías diseñadas para permitir el corte rápido del suministro de gas a la torre, casi con toda seguridad porque se habían tapado durante las obras de paisajismo. Sin embargo, esto no afectó al curso de los acontecimientos que se produjeron en torno al incendio, ya que la caída de escombros ardiendo en el lado este de la torre habría impedido acceder a ellas.

Parte 8

La Brigada de Bomberos de Londres (Capítulos 69 a 83)

- 2.90** El incendio que se desató en Lakanal House en julio de 2009 debería haber alertado a la LFB de las deficiencias en su capacidad para combatir incendios en edificios de gran altura, las cuales se hicieron patentes una vez más la noche del 14 de junio de 2017 en la Torre Grenfell. Estas deficiencias podrían haberse corregido si la LFB se hubiese gestionado y dirigido de manera más eficaz. Más concretamente, debería haber respondido con mayor eficacia a su experiencia en Lakanal House y haber hecho un mejor uso de todo lo aprendido sobre los peligros asociados a los materiales y los métodos de construcción modernos. Y lo que es más importante, no se cercioró de que, en los años inmediatamente anteriores al incendio de la Torre Grenfell, los operadores de la sala de control recibiesen una formación periódica adecuada sobre la gestión simultánea de muchas llamadas de orientación para la supervivencia en caso de incendio y sobre sus obligaciones en general. Los altos cargos de la LFB no adoptaron medidas para garantizar que sus disposiciones para la gestión de las llamadas de supervivencia en caso de incendio reflejaran las directrices nacionales.
- 2.91** Estos fallos se atribuyeron a una carencia crónica de gestión y liderazgo eficaces, así como a un énfasis excesivo en el proceso. Los oficiales superiores no mostraron el interés debido a la eficacia operativa de la brigada y no disponían de las aptitudes de gestión necesarias para reconocer los problemas ni de la voluntad para corregirlos. Estas insuficiencias en materia de gestión eran en parte el resultado de un fracaso histórico de integrar los departamentos operativos y los departamentos responsables de las funciones de apoyo, en particular la sala de control. Existía una tendencia a subestimar los problemas que se ponían en conocimiento de los altos cargos como si no fueran merecedores de atención o como si fueran demasiado difíciles de resolver, incluso cuando afectaban a la seguridad operativa o pública.
- 2.92** Estos fallos se vieron agravados por la suposición, arraigada pero infundada, de que las Normas de construcción eran suficientes para garantizar que en el Reino Unido no se producirían incendios de paredes exteriores como los que se habían visto en otros países. Tras el incendio de Lakanal House, los oficiales superiores reconocieron que no se podía garantizar el cumplimiento de la normativa, pero nadie parecía haber pensado que era necesario formar a los bomberos para reconocer y hacer frente a las consecuencias.
- 2.93** Los principales fallos de la LFB que llevaron a las deficiencias descritas en el informe de la fase 1 incluían el no haber identificado las necesidades de formación, junto con un sistema para encargar nuevos paquetes de formación que resultaba ser farragoso y lento. La formación en dirección ante incidentes estaba mal diseñada y no se impartía de manera eficaz; la formación continua y la evaluación periódica no eran adecuadas.
- 2.94** La LFB fue incapaz de garantizar que los conocimientos sobre los peligros de usar cada vez más materiales combustibles, en particular el riesgo de propagación externa del fuego y la consiguiente pérdida de compartimentación, que tenían algunos oficiales especializados se compartiera con el resto de la organización y se reflejara en la formación, las políticas operativas y los procedimientos. Los bomberos no recibían formación ni orientación adecuadas sobre cómo realizar inspecciones de edificios complejos y no se disponía de mecanismos eficaces para compartir información sobre los riesgos que planteaban determinados edificios. No se aplicaron las recomendaciones internas para mejorar la inspección de edificios residenciales de gran altura.
- 2.95** La política de lucha contra incendios en edificios altos no reflejaba las directrices nacionales y la alta dirección no reconoció que la elaboración de planes de contingencia para una evacuación completa y la formación de los bomberos para aplicarlos era fundamental en la lucha contra incendios en estos edificios.

- 2.96** Una carencia importante fue el hecho de no reconocer la posibilidad de que, si se producía un incendio en un edificio residencial de gran altura, el número de llamadas pidiendo ayuda, tanto desde el interior como desde el exterior del edificio, se dispararía. La LFB no adoptó ninguna medida que le permitiera responder de manera eficaz a este tipo de demanda. Por ello, cuando tuvieron que hacer frente al elevado número de llamadas relacionadas con personas que necesitaban ser rescatadas de la Torre Grenfell, tanto el personal de la sala de control como los responsables de gestionar esa información en el lugar del incendio se vieron obligados a recurrir a varios métodos improvisados de diversa fiabilidad para gestionar la gran cantidad de información que recibían.
- 2.97** Los oficiales superiores responsables de la sala de control comprendieron la necesidad de dar prioridad a la formación del personal en la gestión de las llamadas de orientación para la supervivencia en caso de incendio, pero en los años transcurridos entre 2010 y 2017 no se diseñó ni se impartió al personal de la sala de control ninguna formación de actualización estructurada o periódica sobre la gestión de las llamadas de orientación para la supervivencia en caso de incendio. La formación impartida no reflejaba las directrices nacionales en algunos aspectos, ni respondía a la experiencia del personal que se encontraban en la sala de control en el momento del incendio de Lakanal House. Los fallos en el funcionamiento eficaz de la sala de control se debieron en gran medida a una gestión deficiente durante los años anteriores, además de una supervisión esporádica e ineficaz por parte de los oficiales superiores.
- 2.98** Los equipos de comunicación utilizados en el momento del incendio de la Torre Grenfell no funcionaron como deberían en un edificio de gran altura construido en su mayor parte con hormigón armado. Era un problema bien conocido, pero nada se había hecho para paliarlo, y los bomberos no contaban con la formación para reconocerlo ni para responder. La manera de actuar de la LFB fue aprovechar en lo posible los medios disponibles. El resultado es que no se esforzó lo suficiente para modernizar sus equipos y esto perjudicó de manera significativa su eficacia operativa. Las políticas de la LFB no contemplaban una pérdida generalizada de las comunicaciones ni asesoraba sobre cómo restablecerlas de manera eficaz.

Parte 9

Los fallecidos (Capítulos 84 a 97)

- 2.99** La descripción detallada de los acontecimientos ocurridos el 14 de junio de 2017 incluida en el informe de la fase 1 nos permite alcanzar conclusiones exhaustivas sobre las circunstancias en las que fallecieron las personas de la Torre Grenfell. Aunque corresponde a la juez de instrucción decidir si debe aceptar nuestras conclusiones como válidas para permitirle cumplir sus responsabilidades, esperamos que pueda hacerlo y evitar así la angustia que supondría una investigación adicional para los familiares de los fallecidos.
- 2.100** Comenzamos esta parte con una introducción general, seguida de una descripción de los meticulosos métodos adoptados para recuperar e identificar los restos de cada uno de los fallecidos. En ese contexto, nos referimos a la labor de los equipos de arqueólogos, antropólogos y patólogos forenses, así como a la de otros expertos y agentes policiales encargados de la identificación de víctimas de catástrofes y agentes de búsqueda autorizados. También describimos a grandes rasgos las pruebas aportadas por el profesor David Purser CBE BSc PhD DipRCPATH, experto en toxicología.
- 2.101** Dedicamos un capítulo aparte de esta sección a cada planta en la que fallecieron personas. Tras una descripción general de las circunstancias que afectaban a cada planta, nuestras conclusiones se refieren a las personas que murieron en dicha planta o cayeron desde ella. En el caso de los fallecidos en las escaleras, hemos descrito las circunstancias relativas a la planta en la que se encontraba su piso. En cada caso se ofrece una breve descripción del fallecido antes de describir las circunstancias inmediatas en las que falleció.
- 2.102** Aunque en ocasiones las pruebas resultaron ser bastante confusas, hemos podido extraer conclusiones sobre las llamadas de emergencia efectuadas por las personas atrapadas, la transmisión de información desde la sala de control de la LFB al lugar del siniestro y de ahí a la cabeza de puente y el despliegue de los bomberos en respuesta. En la medida de lo posible, hemos alcanzado lo que consideramos conclusiones fiables sobre la hora de la muerte en cada caso, aunque en muchas ocasiones existe inevitablemente un alto grado de incertidumbre. En vista de las pruebas periciales, estamos en condiciones de llegar a conclusiones sobre la causa de la muerte, incluida la de que todas las personas cuyos cuerpos fueron consumidos por el fuego estaban muertas o inconscientes cuando el fuego las alcanzó.

Parte 10

Respuesta y recuperación (Capítulos 98 a 107)

- 2.103** La respuesta del Gobierno y del RBKC la primera semana tras el incendio de la Torre Grenfell fue confusa, lenta, indecisa e irregular. Los sistemas y el liderazgo del RBKC fueron completamente inadecuados a la hora de gestionar un incidente de tal magnitud y gravedad que implicaba, como ocurrió, una enorme cantidad de personas desplazadas de sus hogares, así como un elevado número de víctimas mortales. Los recursos para hacer frente a un acontecimiento de este tipo por parte de las autoridades de Londres y el Gobierno central no eran lo suficientemente flexibles y se tardó demasiado en actuar.
- 2.104** Ciertos aspectos de la forma de responder pusieron de manifiesto una gran falta de respeto por la decencia y la dignidad humanas, haciendo que muchos de los directamente afectados se sintieran abandonados por la autoridad y totalmente indefensos. El RBKC debería haberse esforzado más para atender a las personas de distintos orígenes, en particular a los numerosos residentes musulmanes que estaban celebrando el Ramadán en ese momento. Tuvieron la sensación de que el ayuntamiento no tenía en cuenta sus necesidades culturales o religiosas. Para muchos, su única fuente de apoyo fueron las organizaciones locales de voluntarios que acudieron para ayudar y cubrir las necesidades básicas allí donde las autoridades no lo habían hecho. Muchas personas con necesidades religiosas, culturales o sociales particulares sufrieron una gran discriminación que podría y se habría evitado si se hubiesen seguido correctamente las directrices.
- 2.105** La forma de responder al desastre fue inadecuada, principalmente porque el RBKC no contaba con ningún plan eficaz para abordar el desplazamiento de sus hogares de un número tan grande de personas, y el plan que tenía no hacía un uso eficaz de los recursos de la TMO. No se adoptaron medidas de contingencia para conseguir la cantidad de alojamientos de emergencia necesarios con poca antelación, ni para identificar a las personas que se habían visto obligadas a abandonar sus hogares, ni para comunicarse con ellas. También faltaban mecanismos para obtener y difundir información fiable.
- 2.106** Una de las razones por las que no se disponía de ningún plan eficaz fue que el RBKC no había formado a su equipo de manera adecuada, no se les hizo entender la importancia de la capacidad de resistencia ni se comprometían lo suficientemente con ella. No se habían practicado simulacros de prueba con regularidad y no se había instado al personal a que asistiese a las sesiones de formación que había organizado el London Resilience Group. Las deficiencias con las que tan familiarizada estaba la alta dirección, no se habían subsanado.
- 2.107** Durante varios años, el RBKC había dejado que la capacidad de su equipo para responder a emergencias graves decayera. Se había advertido a la alta dirección de que no tenía personal capacitado suficiente para cumplir sus responsabilidades como organismo de respuesta de categoría 1 y que los planes de contingencia no se habían practicado lo suficiente. Así pues, el RBKC carecía del personal necesario para responder al incendio de manera eficaz, tanto para dotar de personal al centro de comunicación de emergencias del distrito como para atender a las personas que necesitaban ayuda. Por tanto, no contaba con los medios suficientes para hacer frente a una emergencia grave. Nada de esto se debió a la falta de recursos económicos.
- 2.108** Nicholas Holgate, director ejecutivo del RBKC, fue incapaz de controlar la situación de manera eficaz y de movilizar el apoyo adecuado sin dilación. No contaba con un plan claro y no recibió toda la información que necesitaba. No estaba lo bastante preparado para hacer frente a la crisis que se estaba desarrollando ante sus ojos y no disponía de un grupo sólido de oficiales en los que pudiera delegar la responsabilidad de algunos aspectos de la respuesta. Se mostró reacio a aceptar consejos de aquellos con más experiencia y estaba preocupado en exceso por la reputación del RBKC.

- 2.109** El RBKC no incluyó a la TMO en sus planes de emergencia. Debería haberse percatado de que toda la información que disponía la TMO sobre los edificios y los ocupantes podía ser decisiva en la respuesta a cualquier desastre que afectara a alguna parte de su parque de viviendas.
- 2.110** Las medidas destinadas a promover la capacidad de resistencia de Londres en su conjunto no prevenían que un dirigente con experiencia asumiera la dirección de la respuesta a un desastre ocurrido dentro de los límites de un único distrito, salvo por acuerdo con el jefe ejecutivo de dicho distrito. Al final, tras la presión de un oficial superior del Gobierno, Nicholas Holgate cedió el control a John Barradell, pero no hasta dos días después del incendio.
- 2.111** La formación del personal encargado de la capacidad de resistencia en Londres fue irregular y no estuvo coordinada; también fue voluntaria y no estuvo sujeta a ninguna evaluación o validación externa. Esto contribuyó a una situación en la que la capacidad de las autoridades locales para responder a las emergencias variaba de un distrito a otro.
- 2.112** El Gobierno supervisó la respuesta al incendio en una fase temprana, pero su capacidad para adoptar medidas eficaces para proporcionar asistencia práctica se vio socavada por la escasez de información fiable y la naturaleza restringida de sus competencias para intervenir. La Ley de Contingencias Civiles de 2004 no le otorgaba el poder de tomar el control de la respuesta sin invocar las competencias contempladas en las secciones 5 o 7. Estas competencias son de gran alcance, pero complejas en su funcionamiento y no muy adecuadas para tomar el control de la respuesta cuando una autoridad local está fallando.
- 2.113** La TMO fue blanco de críticas de muchos sectores, pero en lo que a su respuesta al incendio se refiere, muchas de ellas fueron injustas. Aunque su equipo debería haber recibido más formación sobre cómo responder ante una emergencia, se volcaron en la respuesta y ayudaron a proporcionar apoyo, en la medida en que estaban equipados para hacerlo. Algunos de los miembros del Gobierno que criticaron a la TMO no comprendieron bien su posición ni el alcance de sus competencias, y su asociación con la RBKC le perjudicó de manera injusta. Muchos de los problemas que surgieron a la hora de llevar a los residentes de vuelta a sus pisos en las pasarelas no fueron obra suya. Los equipos de la TMO que acudieron a algunos de los centros de descanso el 14 de junio de 2017 para prestar la ayuda que pudieron son dignos de elogio por su voluntad de implicarse directamente y por los esfuerzos que realizaron en lo que fue un momento muy difícil.
- 2.114** Quienes han salido mejor parados de los acontecimientos, y cuya contribución no ha hecho más que poner de relieve las insuficiencias de la respuesta oficial, son los miembros de la comunidad local. Con el apoyo de las organizaciones locales de voluntarios, ayudaron en las horas inmediatamente posteriores al incendio, cuando las autoridades brillaban por su ausencia. De hecho, uno de los fallos del RBKC fue no contar en medida suficiente con las organizaciones locales de voluntarios y no disponer de mecanismos permanentes adecuados para poder recurrir a ellas en caso de emergencia grave.

Parte 11

Asuntos pendientes de la fase 1 (Capítulos 108 a 110)

- 2.115** Quedaban dos asuntos pendientes de la fase 1. El primero tenía que ver con las respectivas contribuciones al incendio de los paneles impermeables de MCA y los paneles aislantes de poliisocianurato y fenólicos. El segundo tenía que ver con el mecanismo por el cual el fuego salió de la cocina del piso 16 hacia la pared exterior del edificio.
- 2.116** En una serie de experimentos diseñados por los profesores Bisby y Torero y realizados en la Universidad de Edimburgo por el profesor Bisby y sus compañeros, los paneles de MCA demostraron ser, por mucho, el mayor contribuyente potencial a la liberación de energía en el sistema de la pared exterior de la Torre Grenfell. Tanto Celotex RS5000 (espuma de poliisocianurato) como Kingspan K15 (espuma fenólica) tenían un índice de liberación de calor por unidad de superficie mucho menor.
- 2.117** Los experimentos demostraron que la presencia de una cavidad no es suficiente por sí misma para que se provoque un incendio en los paneles impermeables. También debe haber aislamiento, para retener energía en el sistema o para arder y aportar energía adicional. Incluso el aislamiento no combustible en forma de lana mineral hizo que el incendio se extendiese hasta afectar por completo al panel de MCA. El método utilizado para fijar los paneles tiene un efecto significativo en la forma en que se comportan ante un incendio. Los paneles en forma de casete se comportan mucho peor que en forma remachada.
- 2.118** El trabajo experimental confirma que el factor principal que provocó la rápida propagación del fuego fue la presencia del polietileno no modificado en los núcleos de los paneles de MCA y no el aislamiento, aunque la presencia de este último y su capacidad para retener el calor fue un factor decisivo para la propagación del fuego.
- 2.119** La segunda cuestión pendiente tenía que ver con el mecanismo por el cual el fuego salió de la cocina del piso 16 hacia la pared exterior del edificio. La reconstrucción que efectuó la BRE en mayo de 2019 le llevó a concluir que el mecanismo difería del que identificaron los profesores Bisby y Torero. El presidente por tanto indicó que los hallazgos incluidos en el informe de la fase 1 seguirían siendo provisionales hasta que pudieran estudiar mejor el informe de la reconstrucción. Tras hacerlo, tanto el profesor Bisby como el profesor Torero llegaron a la conclusión de que la reconstrucción no había representado fielmente el incendio que se produjo el 14 de junio de 2017 y se adhieron a sus opiniones originales. Por tanto, confirmamos las conclusiones alcanzadas en el informe de la fase 1.

Parte 12

Marco de las pruebas contra incendios (Capítulo 111)

- 2.120** En los años anteriores al incendio de la Torre Grenfell, los métodos de prueba disponibles para saber cómo reaccionaban al fuego los materiales, los productos e incluso los sistemas de la pared exterior, no proporcionaron la información que necesitaban los diseñadores para evaluar el riesgo de la propagación del incendio por la pared exterior del edificio. Además, las directrices legales en materia de cumplimiento del requisito funcional B4(1) de las Normas de construcción eran en esencia defectuosas.
- 2.121** El uso de la Clase 0 como norma de comportamiento ante el fuego de los productos que se vayan a usar en la pared exterior de edificios altos era completamente inapropiado. Ninguna de las pruebas principales de las normas británicas pertinentes para esa clasificación reflejaba la propagación de un incendio en el exterior de un edificio ni proporcionaba la información necesaria para evaluar cómo una pared exterior que incorporaba el producto reaccionaría en caso de incendio. Las clasificaciones europeas basadas en la prueba de un solo elemento de combustión proporcionaron una ayuda igual de limitada a la hora de evaluar la forma de actuar del fuego en los sistemas de pared exterior.
- 2.122** Los criterios de comportamiento de las pruebas de sistemas a gran escala de BR 135 eran inadecuados, en particular porque no se podían vincular con claridad a los requisitos funcionales de las Normas de construcción ni a las directrices del Documento B Aprobado. También estaban demasiado orientados a la propagación de la llama a través de cavidades y no contenían criterios de comportamiento mecánico. La propia prueba BS 8414 proporcionó información limitada relevante para evaluar la velocidad de propagación del incendio en una pared exterior. Desde un punto de vista crítico, un sistema de pared exterior que cumpliera los criterios de BR 135 no evitaría necesariamente que el fuego se propagase por ella y más allá del compartimento de origen a una velocidad demasiado alta para que una estrategia de no moverse fuese efectiva. Por tanto, aunque el incumplimiento de los criterios de comportamiento de BR 135 demostraría que es improbable que un sistema cumpla el requisito funcional B4(1) de las Normas de construcción, lo contrario no es necesariamente cierto. Un sistema puede cumplir los criterios de rendimiento de BR 135 y, aun así, no cumplir el requisito funcional.
- 2.123** Existía una suposición generalizada pero errónea de que si un sistema de pared exterior sometido a pruebas de acuerdo con BR 8414 cumplía los criterios de comportamiento de BR 135, el edificio también satisfaría el requisito funcional B4(1), sin necesidad de analizar la información obtenida en las pruebas ni las condiciones probables de uso. El Documento B Aprobado ayudó a que esta suposición adquiriese más fuerza, ya que no deja bastante claro que los resultados de las pruebas debían analizarse siempre junto con toda la demás información disponible para entender cómo se comportaría la pared si se expusiese a las llamas y al calor de un incendio de compartimento de grandes proporciones. El método adoptado en BR 135 para evaluar el cumplimiento era demasiado simplista. El resultado era un aprobado o suspenso, cuando los resultados de la prueba requerían cierto grado de interpretación más allá de la competencia de la mayoría de los actores del sector.

Parte 13

La respuesta de otros países (Capítulo 112)

- 2.124** A lo largo del informe hemos hecho referencia a incendios que se han producido en otros edificios de gran altura en el mundo, principalmente como consecuencia del uso de productos de MCA impermeables. Con la ayuda del profesor Torero, quien conoce bien los marcos reguladores de muchas otras jurisdicciones, hemos analizado la respuesta de otros países a los peligros que supone el revestimiento combustible para ver qué podemos aprender de sus experiencias.
- 2.125** En este capítulo describimos las maneras en que otros países han abordado el problema, desde los Estados Unidos hasta Europa y desde Oriente Medio a Australia. Algunos han adoptado un planteamiento prescriptivo para regular la construcción, que es fundamentalmente diferente de un marco basado en requisitos funcionales, como el que se aplica en este país, y es por tanto menos útil como modelo. Otros, sin embargo, en concreto Australia, han adoptado requisitos funcionales parecidos a los nuestros y ofrecen un ejemplo del que podemos aprender.

Parte 14

Recomendaciones (Capítulo 113)

- 2.126** Nuestras referencias nos invitan a hacer recomendaciones que, en nuestra opinión, contribuirán a evitar otro desastre como el de la Torre Grenfell y mejorar la capacidad de las autoridades a la hora de responder a una emergencia cuando se produzca, algo que inevitablemente ocurrirá.
- 2.127** No creemos que sería apropiado ni útil tratar de resumir esas recomendaciones aquí porque de hacerlo no se les haría justicia. No obstante, debemos dejar claro que todas están firmemente basadas en las pruebas que hemos recibido y las conclusiones a las que hemos llegado.

Capítulo 113

Recomendaciones

- 113.1** Nuestras referencias nos invitan a recomendar medidas que se deben adoptar en respuesta a alguna deficiencia que hayamos observado en las cuestiones que se están investigando. Hemos agrupado nuestras recomendaciones por temas.

El sector de la construcción

- 113.2** Tal como se desprende de los hallazgos de nuestro informe, tenemos la certeza de que el sistema de regulación de la construcción y la reforma de edificios residenciales de gran altura en vigor en el momento del incendio de la Torre Grenfell era extremadamente deficiente en varios aspectos. Las directrices legales del Documento B Aprobado estaban muy mal formuladas y podían inducir a error a los diseñadores, porque se daba la impresión de que cumplir sus condiciones garantizaría con total seguridad que el edificio cumpliera los requisitos legales de las Normas de construcción. El departamento gubernamental responsable de las Normas de construcción no supervisó de manera activa el comportamiento del sistema y no se aseguró de que los peligros de los que tuvo conocimiento se comunicasen al sector. No consideró la necesidad de realizar cambios urgentes en las directrices legales si las condiciones lo requerían.
- 113.3** Las siguientes observaciones están dirigidas al sistema para garantizar la seguridad contra incendios, pero no tenemos motivos para pensar que otros aspectos de la seguridad del edificio no estén sujetos a consideraciones similares. La seguridad de las personas en los edificios depende en su mayor parte de una combinación de tres elementos principales, un buen diseño, una buena elección de materiales adecuados y métodos de construcción sólidos, cada uno de los cuales depende a su vez y en gran medida de un cuarto elemento, la pericia, los conocimientos y la experiencia de quienes se dedican al sector de la construcción. Lamentablemente, tal como lo han puesto de manifiesto nuestras investigaciones, en el momento del incendio de la Torre Grenfell había graves deficiencias en estas cuatro áreas.

Las disposiciones reglamentarias

- 113.4** Creemos que, con el paso del tiempo, el sistema de regulación del sector de la construcción se ha vuelto demasiado complejo y fragmentado. En el momento del incendio el Departamento de Comunidades y Gobierno Local (ahora el Ministerio de Vivienda, Comunidades y Gobierno Local, MHCLG, por sus siglas en inglés) era responsable de las Normas de construcción y de las directrices legales, el Departamento de Empresa, Energía y Estrategia Industrial (ahora el Departamento de Empresa y Comercio) era responsable de regular productos y el Ministerio del Interior era responsable de los servicios de bomberos y de rescate. El control de la construcción estaba en manos de las autoridades locales y de inspectores autorizados que operaban como organizaciones comerciales, la aplicación de la ley relativa a la venta de productos de construcción dependía de las Normas comerciales, y las organizaciones comerciales prestaban servicios de pruebas y certificación a los fabricantes de productos. El UKAS acreditó a organizaciones que operan como organismos de evaluación de la conformidad. Desde nuestro punto de vista, este grado de fragmentación fue un factor contribuyente a la ineficacia y un obstáculo para una regulación eficaz.

Regulación

- 113.5** En nuestra opinión, todas las funciones que hemos mencionado, además de alguna que comentamos a continuación, debería haberlas ejercido un organismo independiente liderado por una persona a la que, por razones de conveniencia, llamaremos regulador de la construcción, dependiente de un único secretario de Estado. El nombramiento de dicho regulador aportaría una serie de beneficios, sobre todo un punto focal para impulsar un cambio muy necesario en la cultura del sector de la construcción. Permitiría el intercambio eficaz de información entre los responsables de los distintos aspectos del sector y fomentaría el intercambio de ideas. La información sobre las novedades del sector, tanto en el Reino Unido como en el extranjero, se podría compartir con mayor facilidad con todos los interesados. Prevemos que dicho regulador de la construcción dispondría de recursos suficientes para desempeñar las siguientes funciones, que en la actualidad llevan a cabo varios organismos:
- la regulación de productos de construcción;
 - el desarrollo de métodos adecuados para probar cómo reaccionan al fuego los materiales y productos que se van a usar en el sector de la construcción;
 - las pruebas y la certificación de dichos productos;
 - la emisión de certificados de cumplimiento de los productos de construcción con los requisitos de la legislación, las directrices legales y las normas del sector;
 - la regulación y supervisión del control de la construcción;
 - la concesión de licencias a contratistas para trabajar en edificios de mayor riesgo;
 - la supervisión de la operatividad de las Normas de construcción y las directrices legales y el asesoramiento al secretario de Estado sobre la necesidad de introducir algún cambio;
 - la investigación de cuestiones que afecten a la seguridad contra incendios en entornos construidos;
 - la recopilación de información, tanto en el Reino Unido como en el extranjero, sobre cuestiones que afecten a la seguridad contra incendios;
 - el intercambio de información con los servicios de bomberos y de rescate sobre cuestiones que afecten la seguridad contra incendios;
 - la acreditación de peritos contra incendios;
 - el mantenimiento de una biblioteca de datos de pruebas y publicaciones a disposición del público.
- 113.6** Somos conscientes de que durante el período transcurrido desde el incendio de la Torre Grenfell, el Parlamento ha aprobado la Building Safety Act 2022 (Ley de Seguridad en la Construcción de 2022) para regular las obras en los edificios de mayor riesgo, imponer obligaciones particulares a quienes participan en la construcción y reforma de edificios de este tipo y crear un organismo regulador de la seguridad en la construcción responsable del control de la edificación y de supervisar las normas de competencia. Sin embargo, la responsabilidad del conjunto de funciones que hemos mencionado sigue estando dispersa. **Por ello recomendamos** que el Gobierno reúna todas las funciones relacionadas con el sector de la construcción que acabamos de mencionar bajo un único regulador.
- 113.7** Para esta y otras recomendaciones que hemos formulado, hemos usado la expresión «edificio de mayor riesgo» en el sentido en que se emplea en la Ley de Seguridad en la Construcción, es decir, un edificio de al menos 18 metros de altura (o que tenga al menos siete plantas) y tenga al menos dos unidades residenciales.¹² Sin embargo, no creemos que solo haya que

basarse en la altura de un edificio para definirlo como de «alto riesgo», siendo esencialmente de naturaleza arbitraria. Más relevante es la naturaleza de su uso y, en particular, si alberga personas vulnerables, cuya evacuación en caso de incendio u otra emergencia podría entrañar dificultades. **Por ello recomendamos** que la definición de un edificio de mayor riesgo a efectos de la Ley de Seguridad en la Construcción se revise con carácter urgente.

Gobierno

- 113.8** La fragmentación de la responsabilidad para regular el sector de la construcción se refleja en la actualidad en una serie de departamentos gubernamentales responsables de las cuestiones que afectan a la seguridad contra incendios. Si hubiese un solo organismo responsable de todos los aspectos relacionados con la regulación de cuestiones que afectan a la seguridad contra incendios en el sector de la construcción, este organismo dependería de un único secretario de Estado responsable ante el Parlamento de todos los aspectos relacionados con la seguridad contra incendios. Esto debería mejorar la calidad de la administración porque se proporcionaría un entorno administrativo en el que la información se podría intercambiar con mayor rapidez y eficacia entre los equipos responsables de los distintos aspectos de la obra y facilitar la comunicación entre el regulador y el departamento. También debería velar por que se haga mayor hincapié en garantizar la seguridad del entorno construido y de que la política se desarrolle de forma integral y coherente. **Por tanto, recomendamos** que el Gobierno se responsabilice de las funciones relacionadas con la seguridad contra incendios que en la actualidad ejerce el MHCLG, el Ministerio del Interior y el Departamento de Empresa y Comercio en un solo departamento bajo un solo secretario de Estado.

Asesor jefe de construcción

- 113.9** El ministro tendrá que poder pedir consejo a alguien que tenga buenos conocimientos operativos y experiencia práctica en el sector de la construcción. **Así pues, recomendamos** que el secretario de Estado nombre a un asesor jefe de construcción con presupuesto y personal suficientes para asesorar en todas las cuestiones que afecten al sector de la construcción, entre ellas:
- supervisar todos los aspectos del trabajo del departamento relacionados con las Normas de construcción y las directrices legales;
 - asesorar al secretario de Estado siempre que lo solicite; y poner en conocimiento del secretario de Estado cualquier cuestión que afecte a las Normas de construcción y las directrices legales o cuestiones que afecten al sector de la construcción más generales que el Gobierno debería conocer.

Legislación y directrices

- 113.10** Nada de lo que hemos descubierto en el transcurso de nuestras investigaciones nos ha hecho pensar que expresar los requisitos legales de las Normas de construcción en términos de requisitos funcionales es en sí mismo insatisfactorio, pero opinamos que la forma en que estaban expresadas las directrices legales del Documento B Aprobado eran deficientes en varios aspectos. En el capítulo 6 hemos destacado el mantenimiento de la Clase 0 como norma que rige el comportamiento de los paneles de paredes exteriores en caso de incendio y en el capítulo 48 las consecuencias de expresar de forma aparentemente prescriptiva lo que en realidad no es más que una orientación. Y aún más importante, no creemos que el Documento B Aprobado ofrezca la información necesaria para diseñar edificios que sean seguros en caso de incendio.
- 113.11** El Documento B Aprobado debe revisarse con carácter urgente, teniendo en cuenta la información de expertos como el profesor Bisby, el profesor Torero y el Dr. Lane, que está a disposición del público, pero no fue cuestionada de manera significativa durante el transcurso

¹² Ley de Seguridad en la Construcción de 2022, secciones 31 y 65.

de nuestros procedimientos. Luego debe someterse a una revisión continua, junto con los otros Documentos Aprobados y debe modificarse cada año o de manera oportuna cuando la evolución de los materiales o de los métodos de construcción así lo aconseje. Debe redactarse de forma conservadora para garantizar, en la medida de lo posible, que su cumplimiento proporcione un alto grado de confianza de que, al finalizar las obras, el edificio cumplirá las Normas de construcción. **Por tanto, recomendamos** que las directrices legales en general y el Documento B Aprobado en particular se revisen en consecuencia y se publique una versión revisada lo antes posible.

- 113.12** Nuestras investigaciones han puesto de manifiesto que los niveles de competencia en el sector de la construcción son, por lo general, bajos y, en el momento del incendio de la Torre Grenfell, muchos contratistas, diseñadores y oficiales de control de la construcción consideraron las directrices legales como si fueran una declaración definitiva de los requisitos legales. Es comprensible que quienes consultan las directrices en busca de consejo sobre cómo cumplir las Normas de construcción se vean tentados a tratarlas como si fuesen definitivas, pero ese es un riesgo que el secretario de Estado debe reconocer y evitar. **Por tanto, recomendamos** que la versión revisada de las directrices incluya una advertencia clara en cada sección de que los requisitos legales se incluyan en las Normas de construcción y que el cumplimiento de las directrices no se traducirá necesariamente en su cumplimiento.
- 113.13** No nos parece oportuno recomendar que se realicen cambios concretos al Documento B Aprobado, salvo en un punto. Como hemos señalado en el capítulo 48, las directrices parten del supuesto de que una compartimentación eficaz hace que una estrategia de no moverse sea una respuesta adecuada en caso de incendio en un piso de un edificio residencial de gran altura. Los nuevos materiales y métodos de construcción y la práctica de revestir los edificios existentes hacen que la presencia de una compartimentación efectiva sea una hipótesis cuestionable. **Recomendamos** que se reconsidere cuando se revise el Documento B Aprobado. Una constatación clara de nuestras investigaciones es que, para garantizar la seguridad de los ocupantes, incluidos aquellos con alguna discapacidad mental o física, los diseñadores de edificios de gran altura deben tener presente la relación entre la velocidad a la que es probable que se propague el fuego por las paredes exteriores y el tiempo necesario para evacuar el edificio o las partes relevantes del mismo. Una estrategia de no moverse como respuesta a un incendio en un compartimento solo será aceptable si existe un riesgo insignificante de que el fuego salga y se propague por la pared exterior. Calcular la velocidad a la que es probable que se propague el fuego y el tiempo necesario para evacuar el edificio, incluida la evacuación de personas con una discapacidad mental o física, es responsabilidad de un ingeniero de protección contra incendios cualificado. No creemos que sea útil incluir en el Documento B Aprobado una indicación de lo que sería aceptable, porque cada edificio es diferente, pero sí **recomendamos** que las directrices destaquen la necesidad de hacer un cálculo de este tipo. Debería formar parte esencial de cualquier estrategia de seguridad contra incendios.
- 113.14** Creemos que es necesario adoptar un nuevo enfoque basado sobre todo en consideraciones de seguridad para revisar y examinar las Normas de construcción y las directrices. Es necesario adoptar unas perspectivas más novedosas. Por tanto, **recomendamos** que, en la medida de lo posible, en los organismos encargados de recomendar cambios en las directrices legales se incluyan representantes de la comunidad académica, así como personas con experiencia profesional en el sector (incluidos ingenieros de protección contra incendios) elegidos por su experiencia y pericia, en lugar de incluir solo a personas que hayan formado parte de organismos similares en el pasado.

Estrategia de seguridad contra incendios

- 113.15** Toda estrategia de seguridad contra incendios de un edificio debe describir su estructura y los distintos sistemas de protección contra incendios que tenga, además de explicar cómo funcionan en combinación para garantizar la seguridad de los ocupantes en caso de incendio.

Las personas que participaron en el diseño y la ejecución de la reforma de la Torre Grenfell no comprendieron de manera adecuada la necesidad de contar con una estrategia de seguridad contra incendios y, por tanto, no garantizaron que se completase la versión final del Borrador de la estrategia de seguridad contra incendios iniciada por Exova. Lo que hizo que las condiciones del edificio al finalizar fuesen peligrosas. Para evitar que este error se repita, opinamos que hay razones de peso para exigir que se elabore una estrategia de seguridad contra incendios como requisito para obtener la aprobación del control de la construcción o la reforma de cualquier edificio de mayor riesgo y que se revise y apruebe cuando se complete. **Por tanto, recomendamos** que como requisito legal se establezca que un ingeniero de protección contra incendios certificado elabore una estrategia de seguridad contra incendios (véase a continuación) y que se presente junto con las solicitudes de control de la edificación (en la vía 2) para la construcción o reforma de cualquier edificio de mayor riesgo y que se revise y se vuelva a presentar en la fase de finalización (vía 3). Dicha estrategia debe tener en cuenta las necesidades de las personas vulnerables, incluido el tiempo adicional que puede requerir abandonar el edificio o llegar a un lugar seguro y cualquier instalación adicional necesaria para garantizar su seguridad.

Pruebas de reacción al fuego

- 113.16** Para poder evaluar cómo reacciona una pared exterior al fuego se necesita información fiable sobre los productos y los materiales que se sugiere usar en la construcción, lo que a su vez requiere la disponibilidad de métodos adecuados para probar cómo reaccionan al fuego. Tal como hemos explicado en el capítulo 111, los métodos de prueba a pequeña escala en los que se ha confiado tradicionalmente no proporcionan la información necesaria para ello y el método de prueba a gran escala (BS 8414) y la clasificación de acuerdo con BR 135 carecen de los criterios de reacción pertinentes y ofrecen una cantidad limitada de información útil.
- 113.17** Tal como se desprende de los experimentos realizados por el profesor Bisby y el profesor Torero en la fase 2 de nuestras investigaciones, los factores que afectan la forma en que el fuego se propaga por los sistemas ventilados de impermeabilización de la pared exterior son complejos y todavía se siguen investigando. Los juicios intuitivos suelen estar equivocados porque un pequeño cambio en el sistema puede tener un efecto significativo en el resultado. De ello se desprende que es difícil evaluar si un sistema de pared exterior puede favorecer una determinada estrategia de evacuación, porque no siempre se dispone de la información necesaria. **Por tanto, recomendamos** que se tomen medidas en colaboración con la comunidad académica y profesional para desarrollar nuevos métodos de prueba que proporcionen la información necesaria para dichas evaluaciones y que estas pruebas se lleven a cabo de forma fiable.
- 113.18** En vista de la evidencia del profesor Torero, opinamos que BS 9414 puede incitar a que personas sin formación como ingenieros de protección contra incendios puedan pensar que están capacitadas para evaluar con seguridad el rendimiento de un sistema de pared exterior propuesto mediante la extrapolación de información obtenida de las pruebas en uno o más sistemas distintos. Tras las razones que dio el profesor Torero, creemos que BS 9414 debe abordarse con precaución y **recomendamos** que el Gobierno deje claro que no debe usarse como sustituto de una evaluación realizada por un ingeniero de protección contra incendios cualificado.

Certificación de productos y publicación de los datos de prueba

- 113.19** Es fundamental que los responsables del diseño de edificios puedan acceder a información fiable sobre los materiales y productos que desean usar. En la documentación del producto, los fabricantes hacen muchas declaraciones sobre sus productos, algunas no son muy técnicas, pero se han calculado para dar la impresión de que un producto concreto ha pasado una

prueba específica o ha demostrado ser apto para un uso particular. Este fue uno de los recursos de marketing utilizados por los fabricantes y los vendedores de los paneles de revestimiento impermeable y productos aislantes que se usaron en la reforma de la Torre Grenfell.

- 113.20** Los fabricantes pudieron usar material de marketing engañoso en parte porque los organismos de certificación que ofrecían garantías al mercado en cuanto a la calidad y las características de los productos no se aseguraron de que las declaraciones que figuraban en los certificados que emitían fueran precisas y se basaran en pruebas adecuadas y pertinentes. El UKAS, el organismo encargado de acreditarlo, no aplicó las normas adecuadas de control y supervisión. El hecho de que los tres fabricantes pudiesen obtener certificados engañosos de sus productos prueba un grave fallo del sistema y apunta a la necesidad de seguir otro método diferente para certificar los productos de construcción.
- 113.21** No creemos que la designación de un Regulador nacional de productos de construcción vaya a resolver el problema porque el sistema dependerá de la efectividad de los organismos de evaluación de la conformidad y la limitada supervisión del UKAS. Los organismos de evaluación de la conformidad prestan un servicio comercial al mismo tiempo que un componente de regulación, pero estas dos funciones no son siempre compatibles. La presión para conseguir y retener clientes puede hacer que estos organismos sean menos rigurosos a la hora de analizar los productos, los materiales y las situaciones en las que deben hacer cumplir las cláusulas contractuales razonables que cabría esperar de organismos que actúan en pro del interés público.
- 113.22** **Por ello, recomendamos** que el regulador de la construcción sea el responsable de evaluar la conformidad de los productos de construcción tomando como referencia los requisitos de la legislación, las directrices legales y las normas del sector, así como de expedir los certificados, según proceda. Cabe esperar que estos certificados ocupen una posición preeminente en el mercado.
- 113.23** Según nuestra opinión, se requiere claridad para evitar que se engañe a quienes dependen de los certificados de conformidad. **Por tanto, recomendamos:**
- que en el certificado emitido por el regulador de la construcción se incluyan copias de todos los resultados de las pruebas que lo avalen;
 - que el fabricante esté obligado a entregar al regulador de la construcción todo el historial de pruebas del producto o del material al que hace referencia el certificado e informarle sobre cualquier circunstancia material que pueda afectar a su rendimiento; y que los fabricantes estén obligados por ley a facilitar, previa solicitud, copias de todos los resultados de las pruebas que respalden las declaraciones sobre la reacción al fuego que se hagan sobre sus productos.

Ingenieros de protección contra incendios

- 113.24** Para poder diseñar edificios que sean seguros en caso de incendio se requiere un talento especial. Es un talento que solo puede adquirirse mediante una formación especializada y una experiencia digna de reconocimiento oficial. Por desgracia, el término «ingeniero de protección contra incendios» no denota en la actualidad ninguna cualificación formal y, por tanto, cualquier persona sin una puede ejercer como tal. Las pruebas que hemos escuchado sugieren que no todos los que afirman ser ingenieros de protección contra incendios pueden ejercer dicha función de manera competente, y que la complejidad del tema que nos ocupa no se entiende bien.
- 113.25** En estos casos, y en especial dada la importancia de los ingenieros de protección contra incendios a la hora de garantizar la seguridad de la vida de las personas, creemos que la profesión de ingeniero de protección contra incendios debería reconocerse formalmente y que tanto el título como la profesión deberían estar protegidos por ley. Con el tiempo,

eso crearía un organismo de ingenieros de protección contra incendios registrados capaces de contribuir al diseño y la construcción de edificios seguros y de formar a los profesionales de la construcción con quienes trabajan para crear estrategias de seguridad contra incendios eficaces. **Así pues, recomendamos** que la ley reconozca y proteja la profesión de ingeniero de protección contra incendios y que se cree un organismo independiente que regule la profesión, defina los criterios necesarios de afiliación, mantenga un registro de los miembros y supervise su conducta. Para acelerar la creación de un organismo de ingenieros de protección contra incendios profesional, **también recomendamos** que el Gobierno adopte medidas urgentes para aumentar el número de plazas en másteres de alta calidad acreditados por un regulador profesional.

- 113.26** Otros profesionales de la construcción y miembros más veteranos del servicio de bomberos y de rescate deben tener los conocimientos básicos de los principios de esta ingeniería que se aplican al entorno construido. Las circunstancias alrededor del incendio de la Torre Grenfell demuestran que una contribución eficaz por parte de un ingeniero de protección contra incendios podría haber evitado el desastre, ya que podría haber avisado al cliente y al contratista de los peligros de usar paneles compuestos de aluminio con núcleos de polietileno no modificado en combinación con aislamiento combustible en la pared exterior del edificio. También habrían puesto de manifiesto que el hecho de que Rydon y la TMO fuesen incapaces de entender la naturaleza e importancia del análisis y asesoramiento que Exova debería haber aportado contribuyó a que no lo obtuvieran. Una declaración autorizada de las competencias que se espera de un ingeniero de protección contra incendios podría ayudar al organismo regulador y mejoraría la competencia de otros profesionales de la construcción y los servicios de bomberos y de rescate, ya que facilitaría que entendieran mejor la aportación que puede hacer un ingeniero de protección contra incendios en el proceso de construcción de un edificio seguro. También fomentaría una comunicación eficaz entre ellos. Dicha declaración debería basarse e incorporar la experiencia de los ingenieros de protección contra incendios en ejercicio y los del mundo académico para garantizar su objetividad y reflejar de manera adecuada las exigencias científicas e intelectuales de la función.
- 113.27** El desarrollo y el mantenimiento de una declaración de las habilidades profesionales debería ser, en última instancia, responsabilidad del organismo que regula la profesión, pero hasta que se cree tal organismo, **recomendamos** que el Gobierno reúna un grupo de ingenieros de protección contra incendios profesional y académico que considere oportuno para elaborar una declaración autorizada de los conocimientos y las competencias que se esperan de un ingeniero de protección contra incendios competente. Dicha declaración también permitiría a otros profesionales del sector de la construcción comprender mejor la naturaleza y la importancia del trabajo de los ingenieros de protección contra incendios. Creemos que tener en cuenta los informes del Warren Centre, a los que nos referimos en el capítulo 112, beneficiaría a quienes realizan este trabajo.
- 113.28** **También recomendamos** que el Gobierno, en colaboración con el sector y los organismos profesionales, fomente el desarrollo de cursos sobre los principios de la ingeniería de protección contra incendios para los profesionales de la construcción y los miembros de los servicios de bomberos y de rescate como parte de su desarrollo profesional continuo.

Arquitectos

- 113.29** Por lo general, la función del arquitecto es fundamental en cualquier proyecto de construcción de envergadura. Lamentablemente, el trabajo de Studio E en la reforma de la Torre Grenfell ha estado muy por debajo del nivel que de manera razonable cabía esperar en varios aspectos, en particular, en no prestar la debida atención en la elección de los paneles de aislamiento e impermeables. Las pruebas, además del hecho de que desde entonces se han encontrado

materiales similares en cientos de otros edificios de gran altura, sugieren que puede haber una incapacidad generalizada en la profesión a la hora de investigar de manera adecuada y entender la naturaleza de los materiales elegidos.

113.30 Reconocemos que tanto la Architects Registration Board y el Royal Institute of British Architects han adoptado medidas desde el incendio de la Torre Grenfell para mejorar la educación y la formación de los arquitectos. **Recomendamos** que revisen los cambios introducidos para garantizar que son suficientes a la luz de nuestras conclusiones.

113.31 **También recomendamos** la introducción de un requisito legal por el que una solicitud de aprobación del control de la construcción en relación con la edificación o reforma de un edificio de mayor riesgo (vía 2) debe venir respaldada por una declaración de un alto directivo del diseñador principal en virtud de la Ley de Seguridad en la Construcción de 2022 en la que se indique que se han adoptado todas las medidas razonables para garantizar que, una vez terminado, el edificio diseñado sea tan seguro como exigen las Normas de construcción.

Contratistas

113.32 La modalidad de contrato de diseño y construcción, muy utilizada en la actualidad, responsabiliza al contratista principal de todas las actividades relacionadas con la obra, aunque recurra de modo invariable a subcontratistas para llevar a cabo diferentes aspectos de esta. Hemos criticado a Rydon por varios fallos en su forma de dirigir la reforma de la Torre Grenfell, entre ellos, no dejar claro qué contratista era responsable de aspectos concretos del diseño y no participar de manera activa en la seguridad contra incendios. No somos los primeros en concluir que el sector de la construcción en su conjunto debe ser más competente desde un punto de vista técnico y menos dispuesto a sacrificar la calidad en aras de velocidad y el coste.

113.33 Creemos que una forma de eliminar las deficiencias que hemos detectado y de mejorar la eficacia de los contratistas es introducir un sistema de licencias para quienes tengan la intención de realizar obras en edificios de mayor riesgo. De esta manera se garantizaría que quienes trabajan en los edificios con mayor riesgo se cualifiquen mediante su experiencia y organización para ello, y un sistema de este tipo debería traducirse en un aumento general de la competencia entre los contratistas. También pensamos que para garantizar que la seguridad contra incendios reciba la importancia debida, un miembro con experiencia de la organización del contratista debe ser personalmente responsable de adoptar todas las medidas necesarias para asegurarse de que, una vez finalizado el trabajo, el edificio sea tan seguro como debería. **Por tanto, recomendamos** que se introduzca un sistema de licencias gestionado por el regulador de la construcción para aquellos contratistas principales que deseen emprender la construcción o la reforma de edificios de mayor riesgo e introducir el requisito legal de que cualquier solicitud de aprobación de control de edificios para estas actividades (vía 2) esté respaldada por el compromiso personal de un director o alto directivo del contratista principal, de modo que tome todas las precauciones razonables para garantizar que, una vez terminado y entregado, el edificio sea tan seguro como exigen las Normas de construcción.

Clientes

113.34 Los acontecimientos que rodearon la reforma de la Torre Grenfell sugieren que en el momento de encargar las obras de construcción, es posible que los responsables de hacerlo no fueran plenamente conscientes de su responsabilidad en el cumplimiento de las disposiciones de las Normas de construcción, en particular, si la solicitud de autorización de control de la construcción la realizó un consultor en su nombre. Por tanto, aplaudimos que la Ley de Seguridad en la Construcción de 2022 contenga reglamentos que introducen la exigencia de una declaración de conformidad con las Normas de construcción, hecha o aprobada por

el cliente, que debe facilitarse en el momento de presentar una solicitud de aprobación de control de la construcción (vía 2). En vistas de dicho requisito, no creemos que en la actualidad se requiera adoptar otras medidas en relación con los clientes.

Control de la construcción

113.35 Las pruebas demuestran que, en el período previo al incendio de la Torre Grenfell, muchos de los que participaron en importantes proyectos de construcción, incluidos los clientes, los contratistas e incluso los arquitectos, consideraban el control de la construcción principalmente como una fuente de asesoramiento y asistencia. Incluso se describió como una prolongación del equipo de diseño. En muchos casos, así era como el propio control de la construcción veía su papel. Fue un malentendido importante, pero los propios organismos del control de la construcción la impulsaron porque prefirieron cooperar con los solicitantes para permitir la aprobación de las propuestas en lugar de imponer las Normas de construcción de forma rigurosa. Nuestra opinión es que esto debe cambiar.

113.36 El Gobierno ha adoptado medidas para mejorar la normativa relativa al control de la construcción y la competencia de quienes valoran las solicitudes para aprobarlas o rechazarlas. Esperamos que el regulador de la construcción continúe con estas nuevas disposiciones, que se han diseñado para introducir un clima totalmente nuevo en el que tanto los solicitantes de aprobación como los oficiales de control de la construcción comprendan que la función del control de la construcción es de naturaleza reglamentaria.

113.37 Una de las causas de la relación inapropiada que hemos mencionado fue la introducción de un sistema de intereses comerciales. Los inspectores autorizados tenían un interés comercial en adquirir y retener a los clientes que entraba en conflicto con el desempeño de su función como defensores del interés público. La competencia por el trabajo entre los inspectores autorizados y los departamentos de control de la construcción de las autoridades locales introdujeron un conflicto de intereses similar que les afectaba. Tal como están las cosas, ese conflicto de intereses subyacente seguirá existiendo y seguirá amenazando la integridad del sistema. **Por tanto, recomendamos** que el Gobierno designe a un grupo independiente que estudie si es de interés público que quienes tienen un interés comercial en el proceso desempeñen las funciones de control de la construcción.

113.38 Las deficiencias que hemos detectado en el control de la construcción de la autoridad local sugieren que, en aras del interés de la profesionalidad y la coherencia del servicio, todas las funciones del control de la construcción, incluidas aquellas realizadas en la actualidad por las autoridades locales, deberían ejercerse a nivel nacional. Por ello, **recomendamos** que el mismo grupo estudie si todas las funciones de control de la construcción las debería desempeñar una autoridad nacional.

Una biblioteca sobre la construcción

113.39 Quienes se encargan de diseñar edificios, en particular edificios de mayor riesgo y complejidad, se beneficiarían de tener acceso a un corpus de información, por ejemplo, datos sobre pruebas de productos y materiales, informes sobre incendios graves y trabajos académicos. En el capítulo 112 hemos hecho referencia a la Biblioteca de materiales de revestimiento creada por la Universidad de Queensland, que podrían constituir la base de una valiosa fuente de información para diseñadores de edificios en general. **Recomendamos** que el regulador de la construcción patrocine la elaboración de una biblioteca similar, tal vez como parte de un proyecto conjunto con la Universidad de Queensland, para ofrecer un recurso continuo a los diseñadores.

Respuesta a las recomendaciones

113.40 Nuestras investigaciones han puesto de manifiesto algunas recomendaciones muy importantes que afectan a la seguridad contra incendios y que fueron ignoradas por el Gobierno en los años previos al incendio de la Torre Grenfell. Las recomendaciones formuladas por el Comité Selecto en 1999 no se aplicaron y la respuesta del departamento a las del juez instructor de Lakanal House fueron insuficientes. El departamento no disponía de ningún sistema para registrar recomendaciones formuladas por los organismos públicos ni para hacer un seguimiento de su respuesta. Esto fue un hecho del todo inaceptable. **Recomendamos** la introducción de un requisito legal por el que el Gobierno debe conservar un registro de recomendaciones a disposición del público elaborado por comités selectos, jueces instructores y encuestas públicas, junto con una descripción de las medidas adoptadas en respuesta. Si el Gobierno opta por no aceptar una recomendación, deberá dejar constancia de sus motivos. El escrutinio de sus acciones debe ser competencia del Parlamento, al que deberá dar parte cada año.

Peritos de incendios

113.41 Tal como hemos señalado en el capítulo 12, durante muchos años se ha manifestado una preocupación importante por la aptitud de algunos que ofrecen sus servicios como peritos de incendios, así como por la falta de un marco normativo que garantice que las personas responsables en virtud de la Orden de seguridad contra incendios puedan confiar en la competencia y la experiencia de las personas a las que encargan la evaluación de los riesgos de incendio. **Por tanto, recomendamos** que el Gobierno establezca un sistema de acreditación obligatoria para certificar la aptitud de los peritos de incendios mediante el establecimiento de normas de cualificación y desarrollo profesional continuo y demás medidas que puedan considerarse necesarias o convenientes. Opinamos que es necesario establecer un sistema de acreditación obligatorio para garantizar la aptitud de todas aquellas personas que ofrecen sus servicios como peritos de incendios.

Botones de control en caso de incendios en los ascensores

113.42 Todos los ascensores modernos están equipados con botones de control en caso de incendios que se pueden accionar tirando de una llave para que los servicios de bomberos y de rescate puedan asumir el control de los ascensores si se produce de incendio. Nos sorprende saber que en el momento del incendio de la Torre Grenfell existía una variación significativa en las dimensiones de las llaves de los proveedores comerciales y que no todas era compatibles con los botones de control en caso de incendios. También nos sorprendió descubrir que, aunque las llaves que deben usar los bomberos las proporcionan los servicios de bomberos y de rescate, los bomberos suelen obtener las suyas de diversas fuentes. En consecuencia, parece haber sido una cuestión de casualidad que la llave del primer bombero que intentó controlar el ascensor pudiera accionar el botón. Esto es del todo inaceptable y puede provocar víctimas innecesarias, como ocurrió en la Torre Grenfell.

113.43 Entendemos que desde que el problema salió a la luz, la LFB ha adoptado medidas para garantizar que los bomberos solo lleven llaves de un patrón aprobado. Las pruebas no nos permiten evaluar con seguridad si otros servicios de bomberos y de rescate se han encontrado con problemas similares y, de ser así, qué medidas han adoptado en respuesta. Por tanto, no estamos en condiciones de determinar si se requiere una mayor estandarización de las llaves y botones de control en caso de incendios. **Por ello, recomendamos** que el Gobierno solicite asesoramiento urgente al Organismo regulador de la seguridad en la construcción y al National Fire Chiefs Council sobre la naturaleza del problema, su magnitud y cómo responder de manera adecuada.

Válvulas de aislamiento de tuberías

113.44 Las válvulas de aislamiento de tuberías son un componente fundamental de la red de distribución de gas porque se han diseñado para que se pueda cortar el suministro de gas rápidamente en caso de emergencia. En el momento del incendio de la Torre Grenfell, las válvulas no podían accionarse porque se habían cubierto durante los trabajos de paisajismo. Había pruebas de que era habitual en el sector que las válvulas de aislamiento de tuberías se perdiesen de esta forma. Según nuestro punto de vista, esto implica un riesgo inadmisiblemente para la salud y la seguridad que podría tener importantes repercusiones. **Por tanto, recomendamos** que la ley obligue a los distribuidores de gas a comprobar la accesibilidad de dichas válvulas en su sistema al menos una vez cada tres años y que informe de los resultados a las Autoridades sanitarias y de seguridad como parte de la revisión de seguridad del gas.

Envejecimiento de las tuberías

113.45 Uno de nuestros peritos, el Sr. Rodney Hancox, nos alertó sobre el peligro que suponía el hecho de que las tuberías de gas internas de algunos edificios antiguos no estén recubiertas cuando atraviesan paredes y suelos, tal como establecen ahora las Gas Safety Regulations 1972 (Normativas de Seguridad en materia de gas de 1972). Considera que debería adoptarse un enfoque más activo en cuanto a la sustitución para evitar una fuga importante con consecuencias potencialmente catastróficas.¹³ Aunque no estamos en condiciones de formular una recomendación formal al respecto, creemos que la Ejecutiva de Salud y Seguridad y otros organismos relevantes deberían considerar detenidamente sus pruebas.

Proveedores de viviendas sociales

113.46 En las partes 4 y 5 del informe hemos hablado de la TMO, de su relación con los residentes y de su gestión de la seguridad contra incendios en la Torre Grenfell. Hemos formulado una serie de críticas sobre la forma en que desempeñó sus responsabilidades, incluida su forma de gestionar las quejas, subsanar los defectos detectados en las evaluaciones del riesgo de incendio, la instalación y el mantenimiento de sistemas de protección contra incendios y la inspección y el mantenimiento rutinarios de las puertas cortafuegos. Los responsables de la gestión de las viviendas sociales deberían tenerlas muy en cuenta y tomar las medidas oportunas.

113.47 En otras circunstancias, fallos de este tipo nos habrían llevado con toda probabilidad a formular varias recomendaciones dirigidas a garantizar que se subsanasen y que no se repitiesen. No obstante, desde el incendio, el Parlamento ha promulgado la Ley (de Regulación) de la Vivienda Social de 2023, que permite al Regulador desempeñar un papel más activo a la hora de establecer normas adecuadas y garantizar su cumplimiento. El regulador también tiene potestad para establecer normas en materia de competencia y conducta de quienes participan en la prestación de servicios relacionados con la gestión de este tipo de viviendas y de exigir a los organismos responsables que faciliten información tanto a los inquilinos como al regulador. La Ley también da prioridad a la seguridad y obliga a los propietarios a investigar y subsanar en un determinado plazo los defectos que puedan afectar de forma negativa a la salud.

113.48 Antes estas circunstancias, no consideramos necesario hacer recomendaciones adicionales sobre los asuntos que hemos descubierto.

¹³ Véanse los informes de {RHX00000012/220} apartados 468-469, {RHX00000020/2-17} apartados 1-45 y su testimonio oral en Hancox {Day161/181-204}.

La Brigada de Bomberos de Londres

- 113.49** Nuestras críticas a la LFB han estado dirigidas en gran parte a su incapacidad para integrar la sala de control en la organización de manera eficaz, su incapacidad para garantizar que se impartiese una formación adecuada al personal de la sala de control encargado de gestionar las llamadas de orientación para la supervivencia y su incapacidad para aplicar las lecciones aprendidas en incidentes anteriores. De una forma u otra, todas ellas son críticas a la organización y la gestión de la brigada que, desde nuestro punto de vista, se debe simplificar y hacer menos burocrática.
- 113.50** Aunque la LFB es el servicio de bomberos y de rescate más grande del país y está sujeto a una serie de exigencias que no se imponen a servicios similares, ha tendido a adoptar un enfoque insular que le ha hecho reticente a aprender de otros. No hay duda de que algunas de nuestras críticas a la LFB podrían ir dirigidas a otros servicios de bomberos y de rescate, pero en todo caso, creemos que hay margen para que todos ellos aprendan de la experiencia de los demás y fomenten las buenas prácticas en todos los ámbitos, ya sea en relación con la contratación, la formación, la organización o la gestión.

Un Colegio de Bomberos y Rescate independiente

- 113.51** Aunque la National Fire Chiefs Council dispone de un foro de debate y formulación de políticas, actualmente no hay ningún organismo central equipado para impartir capacitación y formación en todos los ámbitos según las normas aprobadas a nivel nacional. Celebramos la ambición del Gobierno de crear un Colegio de Bomberos y Rescate independiente, tal como se ha expresado en el libro blanco *Reforming our Fire and Rescue Service*¹⁴ y, **por tanto, recomendamos** que el Gobierno cree dicho colegio con carácter inmediato y con los recursos suficientes para prestar los siguientes servicios a nivel nacional:
- formación práctica en todos los niveles, además de la impartida por los servicios de bomberos y de rescate individuales;
 - capacitación en forma de conferencias y seminarios sobre distintos aspectos del trabajo de los servicios de bomberos y de rescate para compartir experiencia y fomentar las buenas prácticas;
 - investigación de cuestiones que puedan afectar al trabajo de los servicios de bomberos y de rescate, incluidos los incendios de gran magnitud;
 - desarrollo de equipo, políticas y procedimientos adecuados para garantizar la efectividad de los servicios de bomberos y de rescate a nivel nacional, así como la seguridad de los bomberos y los civiles;
 - establecimiento y mantenimiento de normas nacionales de competencia directiva para altos directivos, incluidos los responsables de la sala de control, y provisión de formación en materia de gestión y evaluación periódica de los altos directivos con arreglo a dichas normas.
- 113.52** La constitución del Colegio de Bomberos y Rescate corresponde al Gobierno en consulta con el National Fire Chiefs Council y otros organismos interesados, pero podría establecerse como una empresa sin ánimo de lucro, independiente del Gobierno y con un consejo de administración procedentes de diversos ámbitos, de los cuales una proporción significativa son actualmente jefes de bomberos en activo u oficiales superiores con una vasta experiencia en la lucha contra incendios. El consejo podría ser responsable de la gestión y el funcionamiento generales del colegio.

- 113.53** Aunque corresponde al Gobierno decidir cómo debe constituirse el colegio, **recomendamos** que tenga una plantilla fija con personal suficiente para que gestione las operaciones y desempeñe sus funciones en respuesta a las demandas de los servicios de bomberos y de rescate a nivel nacional, así como las del consejo. El colegio necesitará instalaciones permanentes, incluidas instalaciones de capacitación y formación práctica. Prevemos que gran parte de la capacitación y la formación la impartirán y la dirigirán bomberos con la experiencia adecuada, según lo requiera la ocasión de los servicios de bomberos y de rescate del país.

La sala de control

- 113.54** La sala de control debe ocupar el lugar central de cualquier servicio de bomberos y de rescate, por lo que debería reconocerse como una parte clave de la organización y estar totalmente integrada en ella. Su personal debe recibir formación para atender las demandas que se puedan prever de manera razonable.
- 113.55** Las exigencias que el incendio de la Torre Grenfell impuso sobre la sala de control de la LFB fueron muy grandes, pero aún así, su forma de actuar no cumplió las expectativas razonables. Esto se debió en gran parte a una formación inadecuada y a la falta de simulacros periódicos, resultado a su vez de una gestión deficiente. Podría esperarse que el establecimiento de un Colegio de Bomberos y Rescate creara mejoras en todas esas áreas mediante la implementación de normas para la formación que capaciten a cargos más altos para desempeñar eficazmente funciones de gestión y compartiendo las mejores prácticas. Entretanto, **recomendamos** que His Majesty's Inspectorate of Constabulary (la Inspección de Servicios de Policía y Bomberos y Rescate de Su Majestad) y los Servicios de bomberos y de rescate («el Cuerpo de inspectores») inspeccione la LFB tan pronto como sea razonablemente posible para evaluar e informar sobre:
- la medida en que la sala de control se integra ahora en la organización;
 - la eficacia de los mecanismos para identificar las necesidades de formación del personal de la sala de control, impartiendo formación eficaz y registrando sus resultados;
 - la eficacia de la sala de control en general;
 - la capacidad de la sala de control para gestionar un número elevado de solicitudes simultáneas de asesoramiento y asistencia de personas directamente afectadas por un incendio u otro tipo de emergencia; y la calidad y eficacia de los mecanismos de comunicación entre la sala de control y el comandante de incidentes.

Comandantes de incidentes

- 113.56** En el capítulo 72 hemos sido críticos con los mecanismos empleados por la LFB en los momentos inmediatamente anteriores al incendio de la Torre Grenfell al evaluar la aptitud de quienes se esperaba que actuaran como comandantes de incidentes, en especial, durante las primeras etapas de la respuesta a un incendio en un edificio residencial de gran altura. Ya se han adoptado medidas para responder a las críticas expresadas por el presidente en la fase 1 del informe, pero para tranquilizar a los residentes de Londres, **recomendamos** que el Cuerpo de inspectores examine a la LFB lo antes posible para analizar y notificar sobre los mecanismos adoptados para evaluar la formación de los comandantes de incidentes en todos los niveles de su aptitud continua, ya sea mediante un proceso de revalidación o de algún otro modo.

Planificación operativa

- 113.57** En los años anteriores al incendio de la Torre Grenfell, la LFB fracasó de forma sistemática en la aplicación de un sistema eficaz para recopilar, almacenar y distribuir información sobre riesgos operativos, en especial, en edificios residenciales de riesgo y gran altura. **Por tanto, recomendamos** que, tan pronto como sea razonablemente posible, el Cuerpo de inspectores examine la LFB para analizar y notificar sobre los mecanismos adoptados para recopilar,

¹⁴ CP 670

almacenar y distribuir información de acuerdo con la sección 7(2)(d) de la Ley de servicios de bomberos y de rescate de 2004, y en particular los mecanismos adoptados para identificar edificios residenciales de alto riesgo y recopilar, almacenar y distribuir información sobre ellos.

Aplicación de cambios

- 113.58** La LFB adoptó medidas para examinar incidentes, recopilar información relevante, constituyó juntas y comités para asimilarla y efectuar los cambios apropiados en los métodos de trabajo. No obstante, en la mayoría de los casos, el proceso era excesivamente burocrático y dificultó conseguir el objetivo para el que se había creado. Como resultado, muy poca de la información disponible se tradujo en resultados prácticos. **Por tanto, recomendamos** que la LFB establezca mecanismos permanentes eficaces para recopilar, examinar y aplicar de manera eficaz las lecciones aprendidas de incidentes, indagaciones e investigaciones anteriores. Dichos mecanismos deben ser lo más sencillos posibles, flexibles y garantizar que los cambios oportunos en la práctica o los procedimientos se apliquen con rapidez.

Comunicaciones

- 113.59** En el capítulo 80 hemos explicado los motivos por los que la comunicación por radio puede verse negativamente afectada en determinados entornos, incluidos edificios altos construidos en gran parte con materiales densos o reflectantes, como piedra, hormigón, ladrillo y acero. Sin embargo, es evidente que el uso de equipos de radio de baja potencia de seguridad intrínseca agrava el problema debido a su rango de transmisión más limitado. En muchas situaciones de extinción de incendios, el peligro de que se produzca la ignición de gases inflamables a causa de una chispa de un equipo de radio es muy baja. El fuego de la Torre Grenfell es un ejemplo de ello. Entendemos que ya hay equipos de radio intrínsecamente seguros capaces de funcionar a mayor potencia. **Por tanto, recomendamos** que los servicios de bomberos y de rescate que sigan usando equipos de radios de baja potencia intrínsecamente seguros como parte de los dispositivos de respiración, se planteen usarlos solo en situaciones en las que haya un riesgo real de ignición de gases inflamables y que, como norma general, usen radios de mayor potencia, sobre todo en edificios de gran altura.
- 113.60** Hay pruebas fehacientes de que los equipos de radio digitales son en general más eficaces que los analógicos. **Por tanto, recomendamos** que todos los servicios de bomberos y de rescate se planteen equipar a todos los bomberos con radios digitales.
- 113.61** Dado que las comunicaciones por radio son poco fiables en determinados entornos, **recomendamos** que los bomberos reciban formación para responder de manera adecuada en caso de pérdida de comunicación y sepan cómo restaurarla.

Agua

- 113.62** La noche del incendio de la Torre Grenfell, los bomberos no fueron capaces de distinguir entre los distintos tipos de boca de incendios. Esto prueba la necesidad de que todos los bomberos reciban un mejor adiestramiento y, por tanto, **recomendamos** que reciban formación básica en la estructura y el funcionamiento del sistema de suministro de agua, incluidos los distintos tipos de bocas de incendios actuales y sus funciones. También se debe impartir formación sobre cómo aumentar eficazmente el flujo de agua y la presión cuando sea necesario.
- 113.63** El incendio de la Torre Grenfell aumentó de forma excepcional la demanda del suministro de agua, pero otros incendios de igual magnitud podrían requerir demandas similares en el futuro. Si fuese necesario solicitar la ayuda de la empresa pública de aguas para aumentar el volumen o la presión del suministro, el servicio de bomberos y de rescate debería poder comunicarse con ella de forma rápida y clara. **Por tanto, recomendamos** que todos los servicios de

bomberos y de rescate establezcan y revisen periódicamente un protocolo convenido con la empresa pública de aguas de su zona para comunicarse eficazmente en relación con el suministro de agua con fines de extinción de incendios.

- 113.64** En el apartado 81.23 del capítulo 81 consideramos la norma británica 750:2002 relativa al coeficiente de caudal de las bocas de incendios y observamos que la norma no precisa si la cifra que figura en el apartado 10.2 se refiere a una boca de incendios simple probada en condiciones de fábrica o a una instalada en las tuberías necesarias para conectarla a la red de agua. Cualquier confusión podría disiparse fácilmente modificando ligeramente la norma. **Por tanto, recomendamos** que la British Standards Institution (Institución Británica de Normalización) modifique la BS 750 para incluir una descripción de las circunstancias en las que se debe medir el coeficiente de caudal al que se refiere el apartado 10.2.

Despliegue de bomberos

- 113.65** La manera de desplegar a los bomberos disponibles debe seguir siendo responsabilidad del comandante de incidentes, quien será el único que puede juzgar la mejor manera de usar los recursos disponibles. También reconocemos que se debe permitir a los bomberos cierto margen a hora de decidir la mejor manera de ejecutar sus instrucciones. Sin embargo, cualquiera que lea la parte 9 del informe se sorprenderá por el número de veces que los equipos enviados a los pisos más altos de la torre en respuesta a las llamadas de socorro no llegaron a su destino porque decidieron ayudar a las personas que se fueron encontrando por las escaleras al subir. No podemos saber si, en alguno de esos casos, habrían podido rescatar a las personas de las plantas más altas del edificio de no haberse detenido con las otras, pero **recomendamos** que el National Fire Chiefs Council considere si, y en caso afirmativo en qué circunstancias, se debería disuadir a los bomberos de desviarse de las instrucciones recibidas por iniciativa propia y proporcionarles una formación adecuada sobre cómo responder ante una situación de ese tipo.

Respuesta y recuperación

- 113.66** El incendio de la Torre Grenfell generó una emergencia de una magnitud sin precedentes por la cantidad de fallecidos, la destrucción de tantos hogares y el desplazamiento de más de 800 personas que se quedaron sin hogar y, en muchos casos, a efectos prácticos, en la indigencia. Los mecanismos para responder a las emergencias civiles se sometieron a duras pruebas y en muchos aspectos, los resultados no fueron tan buenos como se esperaban. En diciembre de 2022, el Gobierno publicó un nuevo *Marco de resistencia* y puso en marcha lo que se describe como un nuevo enfoque estratégico de la resistencia. Agradecemos estas medidas, sin embargo, sigue habiendo áreas en las que consideramos que deben realizarse más mejoras.

La Ley de Contingencias Civiles de 2004

- 113.67** Las competencias del Gobierno que se describen en las secciones 5 y 7 de la Ley para intervenir en respuesta a una emergencia son de gran alcance, pero no le permiten intervenir con prontitud o decisión cuando un organismo de respuesta de categoría 1 no está a la altura de la situación a la que se enfrenta. **Por tanto, recomendamos** que se revise la ley y se estudie la posibilidad de conceder al secretario de Estado designado la potestad de desempeñar las funciones del organismo de respuesta de categoría 1 en su lugar durante un período de tiempo limitado.
- 113.68** La respuesta de las organizaciones locales voluntarias al desastre demostró su capacidad para actuar como valiosos copartícipes en la respuesta a una emergencia. La normativa 23 de la Ley de Contingencias Civiles de 2004 (Planificación de contingencias) y las normativas de 2005 requieren que un organismo de respuesta de categoría 1 tenga en cuenta las actividades de las

organizaciones de voluntariado pertinentes al elaborar sus planes. **Por tanto, recomendamos** que la normativa se modifique para que los organismos de respuesta de categoría 1 creen y mantengan asociaciones con organizaciones voluntarias, comunitarias y religiosas en las áreas en las que las que son responsables de prepararse y responder a las emergencias.

Directrices

- 113.69** Las directrices actuales para hacer frente a situaciones de emergencia figuran en varios documentos, todos ellos excesivamente largos y, en algunos aspectos, desactualizados. **Recomendamos** que las directrices se revisen, se abrevien y consoliden en un documento que destaque más la necesidad de que los responsables de la respuesta tengan en cuenta los requisitos para la recuperación, la necesidad de identificar a las personas vulnerables, la importancia de detectar y garantizar la cooperación con los grupos de voluntarios, comunitarios y religiosos, y sea coherente con la Ley de Igualdad de 2010. **También recomendamos** que se reconozca expresamente la consideración de los aspectos humanitarios y se convierta en el noveno principio de una respuesta y una recuperación eficaces.

Acuerdos Gold de las autoridades locales de Londres

- 113.70** Aunque cada distrito londinense es un organismo de respuesta de categoría 1 independiente, hay mecanismos para favorecer la resistencia en toda la capital, en particular a través de los acuerdos Gold de las autoridades locales de Londres. No obstante, los acontecimientos demostraron que es necesario que se entienda mejor la naturaleza estos acuerdos en Londres, en concreto, en caso de que se vea afectado un solo distrito. **Por tanto, recomendamos** que se revisen las directrices sobre el funcionamiento de estos acuerdos y que los directores ejecutivos actuales y los recién nombrados reciban formación periódica para garantizar que estén familiarizados con sus principios.

Foros locales de resistencia

- 113.71** Nuestras investigaciones pusieron de manifiesto la incapacidad del London Resilience Forum (Foro de resistencia de Londres) de supervisar la calidad de la planificación, la formación y la preparación de sus miembros para responder a emergencias. Ni las *Normas mínimas para Londres*, que se aplicaban en aquel momento, ni sus sustitutas, las de *resistencia para Londres*, daban al foro local de resistencia ningún medio para garantizar el cumplimiento de las normas que prescribían. Observamos que en el *Marco de resistencia* el Gobierno ha reconocido la necesidad de reforzar los foros locales de resistencia. **Por tanto, recomendamos** que los foros locales de resistencia adopten normas nacionales para garantizar una formación, preparación y planificación eficaces en caso de emergencia y que adopten programas de auditoría independientes para detectar posibles deficiencias y garantizar el cumplimiento. **También recomendamos** que se introduzca un mecanismo para verificar de forma independiente la frecuencia y calidad de la formación impartida por las autoridades locales y otros organismos de respuesta de categoría 1.

Autoridades locales

- 113.72** La incapacidad del RBKC de cubrir las necesidades básicas de las personas desplazadas los días inmediatamente posteriores al incendio pusieron de manifiesto la necesidad de que las autoridades locales dispusieran de planes eficaces para prestar asistencia humanitaria. También puso de relieve la necesidad de que dichos planes contasen con el respaldo de un oficial cualificado de enlace de ayuda humanitaria y de que se apliquen con regularidad. Todos los que tienen que responder a las emergencias pueden aprender de la experiencia de los demás y promover las buenas prácticas.

- 113.73** El RBKC no fue capaz de ofrecer una respuesta eficaz a la emergencia porque no había adoptado las medidas adecuadas para dotar de personal al centro de comunicaciones de emergencia, no había adoptado las medidas adecuadas para proporcionar asistencia humanitaria, incluida la provisión de alojamiento y apoyo económico, no tenía capacidad para mantener registros precisos de las personas que necesitaban ayuda y no disponía de un sistema eficaz para comunicarse con los civiles. Todas estas deficiencias podrían haberse evitado y deberían evitarse en el futuro mediante una combinación de medidas, pero en todas ellas subyace la necesidad de que el personal de las autoridades locales considere la resistencia y la preparación para emergencias como una parte esencial de sus responsabilidades. **Por tanto, recomendamos** que las autoridades locales formen a todos sus empleados, incluidos los directores generales, para que consideren la resistencia como parte integral de sus responsabilidades.

- 113.74** El RBKC no disponía de medios eficaces para recopilar y registrar la información de las personas que habían sido desplazadas de la torre y los edificios colindantes, incluidos los desaparecidos. Recopilar información fiable de este tipo es difícil y los retos a los que probablemente se enfrenten los organismos de respuesta de categoría 1 de las autoridades locales variarán en función de la naturaleza de la emergencia. **Recomendamos** que todas las autoridades locales diseñen métodos para obtener y registrar información de este tipo, de ser posible en formato electrónico, y ponerlos en práctica en diversas circunstancias.

- 113.75** Es probable que cualquier autoridad local tenga dificultades para encontrar alojamiento temporal para un gran número de personas desplazadas, pero debe reconocerse la necesidad de hacerlo y elaborarse planes de contingencia. **Recomendamos** que todas las autoridades locales adopten las disposiciones razonablemente viables que les permitan alojar de forma temporal a las personas en poco tiempo y de forma que responda a sus necesidades personales, religiosas y culturales. Dichas disposiciones deberían, en la medida de lo posible, contar con la participación de proveedores locales de viviendas sociales.

- 113.76** Una asistencia humanitaria eficaz es vital para garantizar que las personas más afectadas por una emergencia sean tratadas con dignidad y respeto y no sufran traumas adicionales por no poder tomar las riendas de su situación. En el caso de la respuesta al incendio de la Torre Grenfell, existen 3 tres temas que causaron especial resentimiento: las circunstancias que rodearon algunos de los alojamientos temporales, las dificultades para recibir ayuda económica en los días inmediatamente posteriores al incendio y fallos en el apoyo prestado por los trabajadores clave. Los problemas derivados de la provisión de un alojamiento temporal adecuado pueden ser difíciles de resolver, pero otras cuestiones objeto de quejas deberían ser más fáciles de evitar mediante una planificación cuidadosa. **Recomendamos** que todas las autoridades locales incluyan disposiciones en sus planes de contingencia para ofrecer asistencia económica inmediata a las personas afectadas por una emergencia. **También recomendamos** que, como parte de su plan de emergencias, las autoridades locales examinen en detalle la disponibilidad de los trabajadores clave y el papel que se espera que desempeñen, de modo que puedan adoptarse disposiciones de contingencia adecuadas para garantizar, en la medida de lo posible, la continuidad de la ayuda.

- 113.77** Un aspecto importante de la asistencia humanitaria que faltó tras el incendio de la Torre Grenfell fue la comunicación regular entre quienes prestaban ayuda y los que la necesitaban. Por ejemplo, demasiadas personas a las que se había encontrado un alojamiento temporal se sentían abandonadas a su suerte, sin saber durante cuánto tiempo debían permanecer ni en qué condiciones, y sin nadie a quien recurrir para obtener esa información. Esto generaba una sensación de aislamiento e impotencia. **Recomendamos** que, como parte de su plan de emergencias, las autoridades locales adopten medidas eficaces para mantener la comunicación con las personas que necesitan ayuda, con la tecnología más adecuada y los idiomas apropiados a la zona.

113.78 También es importante tener presente a todas aquellas personas que, aunque no estén afectadas físicamente, podrían estar preocupadas por sus amigos o familiares. Aquí, de nuevo, la comunicación es fundamental. **Recomendamos** que todas las autoridades locales incluyan en sus planes para responder a emergencias medidas para informar a los civiles mediante cualquier combinación de métodos modernos de comunicación que puedan ser más eficaces para las áreas de las que son responsables. En el futuro, a fin de evitar confusiones, esfuerzo y frustración, **también recomendamos** que lo que la policía solía llamar en el pasado una «oficina de siniestros» se describa de forma que quede claro que no proporciona información al público sobre las personas afectadas por la emergencia.

Personas vulnerables

- 113.79** Concluimos nuestras recomendaciones volviendo a la fase 1. En la fase 1 del informe, el presidente recomendó que la ley obligase a propietarios y administradores de edificios residenciales de gran altura a preparar planes personales de evacuación de emergencia para todos los residentes cuya capacidad para evacuar el edificio sin ayuda pudiera verse comprometida (como las personas con movilidad o función cognitiva disminuida)¹⁵ e incluir información actualizada sobre ellos y sus planes personales de evacuación de emergencia asociados en un buzón de información de los edificios.¹⁶
- 113.80** Las consideraciones que motivaron esas recomendaciones nos llevaron a investigar en la fase 2 la razón por la que la guía LGA advirtió a los propietarios y a las personas responsables de que, por lo general, no es realista planificar la evacuación y la asistencia en caso de incendio de los residentes con discapacidad y vulnerables que viven en bloques de pisos de necesidades generales, como la Torre Grenfell.¹⁷ Ello nos hizo formular una serie de críticas al Gobierno y recomendar que se aconsejase el asesoramiento en la guía LGA.¹⁸
- 113.81** Asimismo, las pruebas adicionales que hemos recibido durante la fase 2 han confirmado la opinión de que la persona responsable de un edificio residencial de necesidades generales debe recopilar suficiente información sobre los residentes vulnerables para que se puedan adoptar las medidas adecuadas para ayudarles a escapar en caso de incendio.¹⁹ Gran parte de las pruebas relacionadas con los fallecimientos individuales que se describen en la parte 9 ponen de relieve la importancia de poder facilitar información fiable a los servicios de bomberos y rescate sobre la vulnerabilidad de quienes necesitan ser rescatados.
- 113.82** **Por tanto, recomendamos** que se sigan estudiando las recomendaciones formuladas en la fase 1 del informe en vista de nuestras conclusiones.
- 113.83** **También recomendamos** que se tengan en cuenta los consejos del apartado 79.11 de guía LGA.

¹⁵ Informe de la fase 1, volumen IV apartado 33.22(e).

¹⁶ Informe de la fase 1, volumen IV apartado 33.22(f).

¹⁷ Véase el apartado 14.2 del capítulo 14 de la parte 2

¹⁸ Véase el capítulo 14 de la parte 2, y en especial, el apartado 14.17.

¹⁹ Apartado 46.90 del capítulo 46 de la parte 5

ISBN 978-1-5286-5080-9