

DR. JOSÉ JULIÁN ISTURITZ. DOCTOR EN DERECHO PÚBLICO. PROFESOR DE LA ESCUELA DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA

Responsabilidades en eventos de pública concurrencia

A propósito de un caso, el siniestro del Madrid-Arena

La noche del 31 de octubre al 1 de noviembre 2012 (noche de Halloween), se había organizado en el pabellón multiusos, propiedad del Ayuntamiento de Madrid, denominado como «Madrid Arena» y ubicado en la Casa de Campo, un evento consistente en un espectáculo musical. Simultáneamente y coincidiendo con este evento, también estaba convocado en los alrededores, un macro-botellón que fue declarado ilegal.

SEGÚN consta en las diligencias previas del Juzgado¹, al parecer el aforo autorizado era de

10.620 entradas, mientras que se vendieron aproximadamente 23.000, entrando posteriormente unas 3.000

personas más, a través de un portón previsto como salida de emergencia.

De las 8 vías de evacuación existentes, 3 eran practicables, pero 5 estaban obstruidas tanto por barras, escenario y demás artilugios relacionados con el evento. Además, el denominado «portón cota cero» (una puerta para entrada de mercancías y salida de emergencias) se abrió para que entraran más personas.

Debido a un cúmulo de circunstancias, se produce una avalancha en el interior del establecimiento que causó cinco fallecimientos y más de treinta heridos, principalmente por aplastamiento.

En principio, grosso modo se imputan indiciariamente 8 delitos de homicidio por imprudencia grave y 10 delitos de lesiones. Además, las correspondientes responsabilidades civiles directas de las aseguradoras y subsidiarias de las empresas que de una u otra manera intervinieron o tuvieron relación con el evento.

A modo de resumen, el Juzgado considera que lo sucedido fue un proceso de integración y concurrencia de codicias, negligencias, dejación de funciones y actuaciones irracionales y temerarias que dieron como resultado el fallecimiento de 5 niñas, que pudo y

¹Las notas debido a su extensión aparecen al final del artículo.



debió haberse evitado y que hubo inactividad criminal por parte de todas aquellas personas que tenían que haber velado por la seguridad.

Sobre el Procedimiento Judicial

Se abrieron diligencias previas por parte del Juzgado de Instrucción número 51, de Madrid, el cual ha dictado varios Autos. El que más nos ocupa es un Auto de transformación, en el cual se analizan los hechos y establece imputaciones.

Recientemente, se ha abierto fase de juicio oral, conociendo y enjuiciando la causa la Audiencia Provincial de Madrid, que se estima comience el juicio a comienzos de 2016.

Destinatarios y propósito

3.1 Destinatarios

Este artículo está especialmente destinado a responsables, técnicos e interesados, fundamentalmente en la planificación de la autoprotección en emergencias y protección civil y de manera singular, a los técnicos competentes para formular planes de autoprotección. A estos últimos puede servirles para poner «acentos» y especial cuidado en determinadas partes de los planes.

También es útil para empresas de seguridad, de control de accesos, videovigilancia y similares.

3.2 Propósito

El propósito de este artículo es reflexionar, desde un punto de vista profesional, sobre la prevención y organización del dispositivo de atención de emergencias del evento, las personas y empresas afectadas y su grado de participación, todo ello en base a lo recogido, hasta ahora, en los Autos del mencionado Juzgado.

Este trabajo, por tanto pretende po-

ORGANIZACION	FUNCION (en calidad de...)
Administración pública local (Municipio > 100.000 habitantes)	Propietario del espacio (edificio) donde se realiza el evento
Sociedad pública municipal	Sociedad pública (100% del Ayuntamiento) encargada de la gestión del espacio
Organizador directo del evento	Sociedad mercantil encargada de: Venta de entradas. Funcionamiento interior.

ORGANIZACION	FUNCION (en calidad de...)
	Intendencia del evento
Empresa de seguridad privada	Sociedad mercantil encargada de: Seguridad exterior. Accesos. Controles y requisas. Control "portón cota cero"
Empresa de provisión de personal	Sociedad mercantil: No queda clara su función, ya que por una parte provee de personal y por otra parece que efectúan también el control de accesos y entradas, así como la seguridad interior.

ner en valor aquellos aspectos que sobre todo deberemos tener en cuenta a la hora de organizar la seguridad de un evento, así como ser conscientes de los aspectos que la judicatura tiene más en consideración.

3.3 Consideraciones

Es preciso tener en cuenta las siguientes consideraciones previas:

a) En la fecha del siniestro, estaba en vigor la Norma Básica de Autoprotección² ya que se promulgó en 2007.

b) Las reflexiones y comentarios de este trabajo, son como consecuencia de los Autos de diligencias previas existentes hasta la fecha, de forma que en ningún caso presupone culpabilidad alguna, puesto que se carece todavía de sentencia de algún tipo, por lo que el propósito del mismo es únicamente reflexivo y docente.

Organizaciones afectadas

Especial singularidad cabe al analizar a qué organizaciones tiene en cuenta este procedimiento y qué responsabilidades se les imputa y en calidad de qué. En definitiva, quien tiene responsabilidad.

Teniendo en cuenta que este trabajo es de carácter científico y en caso al-

guno recriminatorio ni de petición de responsabilidad alguna, se han obviado los nombres concretos de las organizaciones afectadas habiéndose conceptualizado su función.

Principalmente, son las siguientes (Cuadro 1):

Merece especial mención que se establece como responsables civiles directos a las dos compañías aseguradoras y como responsables civiles subsidiarios, a todas las empresas citadas anteriormente.

Funciones especialmente afectadas

En esta fase, el Juzgado de Instrucción tiene especialmente en cuenta a personas con funciones en las siguientes líneas:

a) Participantes en la organización del evento. Tanto el organizador directo, como los responsables de la empresa pública de la gestión del espacio, como del Ayuntamiento, titular de la instalación. Así por ejemplo, reprocha desde los propietarios, accionistas, como a los directores generales que han tenido relación directa con el evento, bien por acción o por omisión.

b) Relación directa con la seguridad



y emergencias: Tanto al director de Seguridad y Emergencias, como al Jefe de emergencias y al Jefe de Operaciones, todos de la sociedad pública gestora del espacio, así como, a los jefes operativos de la empresa de seguridad.

c) Otros. El maître del evento por haber permitido que las barras y demás elementos, estuvieren ubicados, obstaculizando las salidas de emergencia.

Estamos por tanto ante un reproche penal a todo un cúmulo de actores que se relacionan con la organización del evento y/o con sus medidas de seguridad. Esto hace necesario reflexionar a la hora de efectuar un plan de autoprotección, sobre la importancia de definir claramente las funciones de cada actor, tanto sea persona jurídica (empresa) o física (personal).

Además, como se verá, son muy significativos los testimonios de otros actores; en principio ajenos al evento pero que acuden al siniestro; una vez detectado este. Son principalmente, los policías locales y los miembros de los equipos de emergencias médicas. Como consecuencia de esto, resulta muy significativa la necesidad de encontrar una adecuada «complicidad profesional» con estos actores del sistema pú-

blico de atención de emergencias para tenerles en cuenta en la planificación de la seguridad de un evento de este tipo.

Relación de causalidad de hechos

A tenor de lo recogido en los autos, para el Juez es más que evidente la relación de causalidad entre la apertura del portón, la entrada de la multitud bebida y descontrolada y el trágico resultado.

Se dieron las siguientes circunstancias concurrentes, principales:

- a) Organización y ejecución de un macro-botellón ilegal en el exterior.
- b) La existencia de un sobre aforo en el interior del establecimiento que hacía imposible la permanencia en el, con lo que se produjo una evacuación espontánea de gran número de los asistentes.
- c) La apertura de una entrada (portón cota cero) con la entrada masiva de unas 3.000 personas.
- d) Coincidencia de la evacuación espontánea, con la entrada masiva.

Para el Juez, existe por tanto una relación causal entre el botellón y la tragedia.

Análisis de actuaciones y posiciones

De la lectura del Auto mencionado, hay que destacar algunos aspectos que, desde un punto de vista organizativo, nos identifican algunos puntos importantes a tener en cuenta.

Este apartado es especialmente significativo ya que nos da una idea de aquellos aspectos en los que más se focaliza algún hecho reprochable, tanto desde un punto de vista organizativo, como penal.

7.1 Sobre el desconocimiento de deficiencias:

En referencia al Coordinador Jefe de Seguridad, cuando este manifiesta «que no tenía conocimiento de las deficiencias de seguridad del interior del Madrid-Arena, dando por hecho que su empresa estaba al corriente de todo», el Juez lo califica de paroxismo de descoordinación y de negligencia.

De esta manera se pone de manifiesto que, ante un proceso penal, no parece aceptable que teniendo una determinada responsabilidad, se alegue desconocimiento, cuando el hecho entra en el ámbito de sus atribuciones.

7.2 Sobre la falta de acción por su puesta falta de competencia

En referencia al director general de la empresa organizadora del evento, que estuvo en todo momento en el mismo, manifiesta el Juez que tuvo que ser plenamente consciente de que se habían puesto a la venta un número de entradas inmensamente superior al autorizado. Además, reconoce haber oído en un momento determinado la expresión «abrir el portón» (referido al portón de cota cero, que permitió la entrada masiva de unas 3.000 personas).

El Juez considera que Refugiarse, como hace varias veces el imputado, en que «no tenía competencias», en nada excusa su negligencia, pues siendo consciente como necesariamente

lo era, de que existía un amplísimo sobreaforo, que se había sobrepasado escandalosamente el número de entradas autorizadas y de que el portón de cota cero, al abrirse lo único que podía hacer era agravar la situación, como así fue, con competencias o sin ellas, como director general de la empresa organizadora se tenía que haber opuesto a la medida adoptada, lo que evidentemente no hizo, no manifestando ni siquiera su disconformidad con lo que estaba ocurriendo.

Este apartado resulta muy significativo dado que deja clara la necesaria intervención de un directivo de la compañía organizadora del evento, ante una situación crítica, de forma que al menos, tenía que haber manifestado su disconformidad o haber hecho todo lo que estuviera a su alcance para evitar la tragedia.

7.3 Sobre la obediencia debida

La empresa de seguridad encargada del control de accesos y requisas, en varias ocasiones refiere que «hizo más livianas las requisas» por orden del titular del establecimiento. El Juez, reprocha esta actitud ya que considera que al haber sido contratada para ello, es responsabilidad de la propia empresa de seguridad esa función, por lo que no procede un refugio en la «obediencia debida» y la considera inaceptable, pues sería tanto como dar por bueno que cualquier acción, omisión, descuido o negligencia por parte de la empresa encargada de la seguridad está bajo el escudo protector y ninguna responsabilidad puede alcanzarles.

Cuando el Juez se refiere al Jefe de equipo de la empresa de seguridad que argumenta «obediencia debida», manifiesta que ante una grave imprudencia, no existe ningún tipo de obediencia debida. Además, da orden temeraria, de todo punto improcedente y que el mismo califica de sorprendente.

7.4 Las cámaras de seguridad

Especial relevancia tiene las cámaras de seguridad a las que el Juzgado da una importancia significativa, considerándolas como de vital importancia para el desarrollo del evento, multitudinario, complejo en su gestión, formado en su práctica totalidad por personas muy jóvenes y muy bebidas, de altísimo peligro potencial y de consecuencias inevitables cuando se producen avalanchas, como desgraciadamente ocurrió.

Sobre la persona que debía controlar las cámaras y abandona su puesto, el Juez lo califica como, una desastrosa actuación por abandono reiterada y temerariamente en diversas ocasiones un servicio de control y vigilancia esencial para la seguridad del desarrollo del concierto. De hecho, insiste en varios apartados sobre la persona encargada del citado control de las cámaras, al haber abandonado durante una hora su puesto de trabajo, de forma que esta actitud la califica de patética.

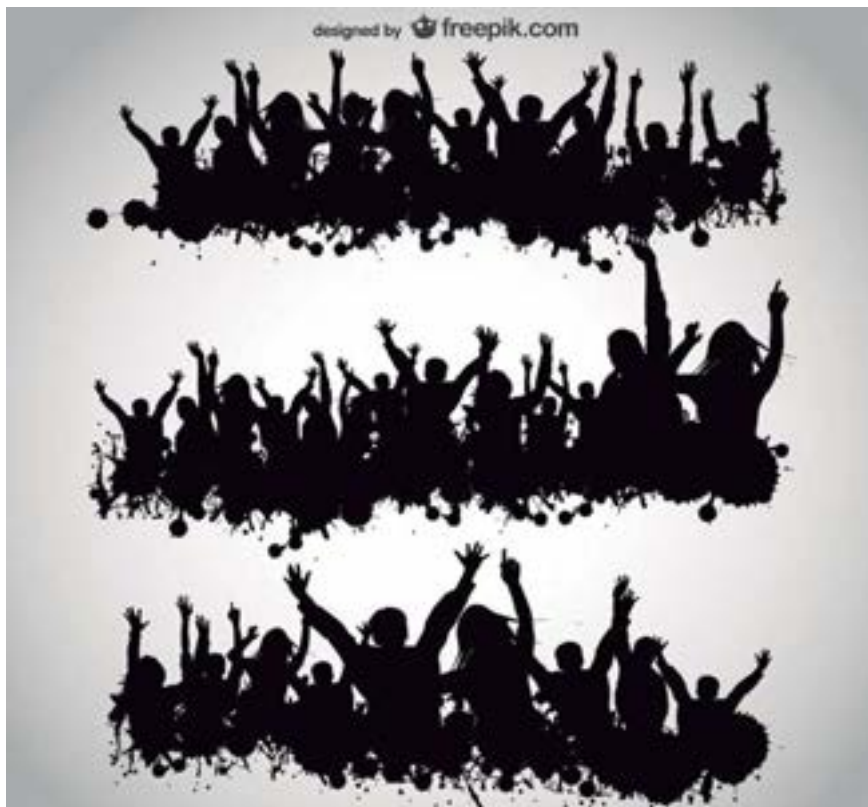
Pero además, no solo reprocha a esta figura sino también a su supervisor, el cual debía haber controlado esta situación por no «controlar al controlador» y lo califica como un comportamiento muy negligente.

7.5 Sobre la apertura de una salida de emergencia utilizada como entrada

Se insiste en varias ocasiones sobre que las imágenes son inequívocas e incuestionables de que entraron unas 3.000 personas por el portón (se refiere al portón de cota cero) en evidente estado de embriaguez y lo hacen desde una rampa prevista para mercancías y salida de emergencia, nunca como entrada. Todas estas personas acabarán siendo determinantes de la tragedia.

De hecho, insiste qué persona accionó el mando de apertura de la puerta y quién dio la orden de apertura reprochando penalmente esta decisión, ya que se la considera como causante de la tragedia al producirse la avalancha por el sobreaforo exagerado.

El Juez averigua, según el Auto,





«De las 8 vías de evacuación existentes, 3 eran practicables, pero 5 estaban obstruidas por barras, escenario y demás artilugios relacionados con el evento»

quién es la persona que decide la apertura del portón, quedando acreditado que fue el coordinador de proyectos y operaciones de la sociedad pública que gestiona el establecimiento.

Llama la atención que esta decisión no hubiera sido, o al menos no consta así en Autos, consultada con el director de Seguridad y Emergencias, ni con el Jefe de Emergencia, ambos pertenecientes a su misma organización pública, lo cual parece ser habitual a tenor de lo declarado por el director de Seguridad y emergencias que manifestó «que el departamento de Operaciones no consulta con el de seguridad».

7.6 Sobre la enfermería (o botiquín)

El habitáculo utilizado como enfermería, el Juez califica como simulacro de enfermería, debido a su falta de equipamiento ya que carecía hasta de agua corriente.

Sobre este hecho, abunda sobre el director médico, al haber asumido esta

instalación como tal, sin contar con las mínimas medidas, a tenor de las declaraciones de varios miembros forenses, así como otros del SAMUR³ de Madrid.

Hasta tal punto reprocha el Juez esta instalación que la califica como cuarto trastero, sin ventilación, ni luz suficiente y aspecto realmente sorprendente y sin agua corriente.

En tal habitáculo, eufemísticamente llamado enfermería, no existía medio material o instrumental alguno que hiciera suponer que se podía atender a cualquier emergencia médica (...). En otra parte, se refiere a él como trastero, garaje o habitáculo multiuso que se había improvisado como enfermería sin contar con los mínimos medios exigibles. Lo que viene a concluir identificándolo como auténtico lujo de despropósitos.

7.7 Servicios médicos

Al respecto del director médico comienza señalando que no es irrelevan-

te que el director médico tenía alrededor de 80 años en la fecha del evento, lo cual y por razones más que evidentes, cuestiona que una persona de tal edad, esté en condiciones de ponerse al frente de los servicios médicos de este acontecimiento (...).

Reprocha el hecho de que aceptara el desempeño de esta función con pleno y cabal conocimiento de que se trata de un habitáculo no concebido para enfermería. Además, manifiesta que aceptó hacerse cargo de las responsabilidades derivadas de la asistencia médica en un evento multitudinario, en unas paupérrimas condiciones materiales y de dotación instrumental, que aceptó voluntariamente y por dinero, ponerse al frente de los servicios médicos sin contar con los mínimos medios materiales e instrumentales necesarios para la función que asumía.

Todo ello, al margen de las imputaciones que le recrimina en el ejercicio de su profesión que considera que, ni pudo ni supo hacer frente a la situación gravísima que se le planteaba. Su supervisión en la preparación y dotación del habitáculo, mal llamado enfermería, fue negligente y temeraria y su actuación fue insuficiente, incompetente y en opinión de este juzgado, carente de toda profesionalidad.

Por otra parte, considera al médico encargado junto a su padre, de la asistencia sanitaria del evento, que ni diagnóstico correctamente, dando por fallecidas a unas niñas que no lo estaban, ni actuó con diligencia y solvencia profesional, ni asesoró o instruyó a los técnicos de ambulancias. Considera su comportamiento profesional como incuestionablemente errático, equivocado en el diagnóstico, insuficiente en la praxis y totalmente impropio de un profesional.

7.8 Sobre la actuación de la Policía Municipal

Merece la pena destacar las referen-

cias al servicio de Policía Municipal, al que califica que estuvo en el lugar de los hechos de forma manifiestamente insuficiente, esporádica y con una pasividad totalmente inadecuada para la gravedad de los hechos que estaban aconteciendo.

Esto lo fundamenta en determinadas declaraciones de varios miembros de la policía municipal, así como, diversos testigos.

Considera que la Policía Municipal ni evitó, ni palió, ni aminoró, sino que tuvo una actitud que benevolentemente puede ser calificada de contemplativa y en todo caso, muy alejada de sus estrictas obligaciones. Además, considera que no hubo previsión, ni medios suficientes, ni reuniones de coordinación previas.

7.9 Sobre los responsables de la seguridad:

a) El director de Seguridad y Emergencias del titular de la gestión del establecimiento:

El Juez le reprocha, entre otras actuaciones que no procediera a precintar el recinto, pese al requerimiento de los agentes de la autoridad.

Llama la atención que el titular de esta función, declara entre otros aspectos, que:

- No tiene potestad alguna para parar un evento, aunque detecte fallos de seguridad.
- El departamento de Operaciones no consulta con el de Seguridad.
- Desconoce que tenga que haber un espacio para enfermería.
- Ignora que había salidas de emergencia no practicables.
- No conoce la normativa de incendios.

b) El coordinador jefe de Seguridad del titular de la gestión del establecimiento:

El Coordinador jefe de seguridad declaró que el escenario estaba montado entrando por el portón de cota ce-

ro a la izquierda y que estaba tapando una de las salidas de emergencia, añade el Juez, sin que conste que tomara iniciativa alguna al respecto.

Manifestó que, pese a que en otras ocasiones se celebraban reuniones previas de coordinación, en este caso, no se celebró. Además, reconoce que el escenario tapaba una de las salidas de emergencia. Se le imputa en calidad de coautor.

c) El Jefe de Emergencias del titular de la gestión del establecimiento

Realiza las funciones de dar la «voz de alarma». El Juez manifiesta que hubo una nula actuación del jefe de Emergencias en un evento en el que por negligencia de unos y otros, fallo todo lo que podía fallar.

El jefe de Emergencias, según figura en el Auto, ni supervisó, ni como jefe de Emergencias dio voz de alarma alguna, ni ordenó modificar estructura alguna, incluyendo las barras que tapaban los vomitorios, ni evitó que la totalidad de las puertas de evacuación estuvieran cerradas, salvo tres.

El Juez considera que: A la vista de lo anterior resulta difícil de imaginar que hizo el jefe de Emergencias en un evento que a simple vista, superaba el aforo permitido, tenía cerradas o tapiadas las salidas de emergencias de la pista central, dio lugar a que se abriera un por-

tón por el que accedieron a la pista central, absolutamente sobresaturada, no menos de 2.000 personas, según está perfectamente grabado por las cámaras de seguridad, en avanzado estado de embriaguez, circunstancia que tuvo una relevancia capital en la tragedia que posteriormente se desencadenaría y que el propio jefe de Emergencias, refiriéndose expresamente a la apertura del portón, califica como ha quedado dicho, de barbaridad».

7.10 Empleados sin relación directa con la seguridad

a) Maître: Destaca la figura del maître, persona que se encarga, entre otras funciones, de la ubicación de las mesas y barras. El Juez, le imputa en calidad de coautor al no haber tenido en cuenta que estas obstaculizaban las vías de evacuación.

b) Coordinador de operaciones del titular del establecimiento: Al ser el que da la orden de abrir el portón de cota cero (supuestamente desencadenante del incidente), el Juez le recrimina que desconociera el aforo real. Además, según se desprende de sus declaraciones y a criterio del Juez, es imposible inferir de forma mínimamente racional qué operaciones coordinaba y qué entiende por coordinar.

Además, considera que es una imprudencia y le imputa en calidad de autor.





c) Inspector de servicios de la empresa de seguridad: Le considera un lamentabilísimo papel protagonista. Da una orden que el mismo reconoce como una barbaridad y, además, no supervisa al operador del control de cámaras. Le imputa en calidad de coautor.

7.11 La función directiva

El Juez critica la actitud del director general de una de las empresas de control de accesos por inacción y a otro por notoria actuación de mala fe con intención premeditada y malintencionada. Les imputa en calidad de coautor. También reprocha la actuación de uno de los socios mayoritarios de una de las empresas de seguridad, que estuvo en el evento, por no cumplir con sus funciones ya que ni se ocupa, ni se preocupa de que sus trabajadores realicen correctamente su función...

CONCLUSIONES

Podemos destacar las siguientes conclusiones ejecutivas:

- La figura del director de seguridad cada vez es más relevante.
- En este incidente se ha puesto de manifiesto la necesidad de:
 - Identificar claramente las funciones de cada empresa.
 - Identificar claramente las funcio-

nes de cada puesto de responsabilidad.

–La importancia de la visualización y control de las cámaras.

–El respeto por el aforo.

–La coordinación entre el responsable de operaciones y de seguridad y emergencias es crucial.

c) Ante un incidente con víctimas y resultado de muerte y con gran impacto social, ninguno de los actores que intervienen en la organización del evento está libre de toda sospecha.

d) Las personas con mando directo o responsabilidad sobre otras personas, tienen una responsabilidad profesional crítica.

e) Es imprescindible disponer de un centro de control único, donde recibir

toda la información del evento, donde se ubiquen personas con capacidad de decisión y, en base a ella, tomar las decisiones adecuadas.

Por último, destacar que este tipo de actuaciones judiciales -que como se ha dicho con anterioridad, no supone presunción alguna de culpabilidad, en tanto haya, que no la hay, sentencia firme-, debe servirnos para reflexionar, dar carácter y entidad a este tipo de eventos y sobre todo, dar la importancia que tienen los planes de autoprotección, su contenido y responsabilidades, porque «cuando todo va bien no pasa nada», pero cuando las circunstancias «reman en contra», afloran las incompetencias, descoordinaciones y disfunciones que a veces resultan fatales.

FOTOS: ARCHIVO/FREEPIK

¹Principalmente Auto de fecha 29 de agosto de 2014, diligencias previas procedimiento abreviado 7279/2012. Número identificador único 28079 2 0464332 /2012. Disponible en: [http://www.poderjudicial.es/stfls/SALA%20DE%20PRENSA/NOTAS%20DE%20PRENSA/11%2051%20Madrid%2015.04.15%20\(7279-12\).pdf](http://www.poderjudicial.es/stfls/SALA%20DE%20PRENSA/NOTAS%20DE%20PRENSA/11%2051%20Madrid%2015.04.15%20(7279-12).pdf)

²Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia.

³Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate perteneciente al Ayuntamiento de Madrid. Curiosamente, el director médico de la instalación y también imputado es precisamente el que fuera Concejal creador de este servicio, a finales de la década de los 80.

BIBLIOGRAFIA

ANITUA, P., Manual de protección civil, Gobierno Vasco-Eusko Jaurlaritza, Vitoria-Gasteiz, 2006.

BALLBE, M., Seguridad integral. Un nuevo concepto, Instituto Superior de Estudios de Seguridad, Barcelona, 2003.

BALLBE, M., MARTINEZ, R., Soberanía dual y constitución integradora: la reciente doctrina federal de la Corte Suprema norteamericana, Ariel Derecho, Barcelona, 2003.

ISTURITZ, J.J. Tesis doctoral «Regulación y organización de sistemas de emergencias

y protección civil: diseño de un sistema asimétrico, multifuncional y multifactorial».

Universidad Autónoma de Barcelona. 2013. Disponible en:

<http://ddd.uab.cat/record/116340?ln=es> IZU, M., «De la Protección Civil a la gestión de emergencias: la evolución del marco normativo», en: Revista Aragonesa de Administración Pública, nº 35, Zaragoza, 2009.

OCHOA, J., «El modelo público de seguridad civil o protección civil español», en: Revista jurídica del Perú, nº 53, Trujillo (Perú), 2003.