
Informe especial – Atracciones de feria – Verano 2026
Área de Gobernanza Pública y Seguridad Industrial

Siniestralidad grave y muy grave en atracciones de feria en España (2016 – 2026): De la diversión a la tragedia en segundos. Diagnóstico, vacío normativo y déficit de responsabilidad

Metodología básica

Este informe parte de una constatación que constituye, en sí misma, su primera conclusión: **en España no existe ninguna estadística oficial de accidentes en atracciones de feria**. No hay registro estatal, ni autonómico, ni sectorial. Ningún organismo público consolida los siniestros, sus causas ni sus consecuencias.

En ausencia de fuente oficial, el equipo de expertos del Instituto ha reconstruido la serie mediante análisis sistemático de hemeroteca, comunicados de los servicios de emergencia autonómicos, notas de agencias, normativa publicada en boletines oficiales y documentación municipal de licencias y declaraciones responsables.

Las cifras que siguen deben leerse, por tanto, como **un suelo y no como un total**. Los episodios sin víctimas mortales que no alcanzan cobertura nacional y los procedimientos que se resuelven exclusivamente en vía civil quedan fuera del alcance de cualquier reconstrucción periodística. La cifra real de siniestralidad es necesariamente superior a la aquí documentada.

Los casos incluidos han sido verificados con al menos dos fuentes independientes. Aquellos que no han superado ese umbral figuran en el Anexo II, expresamente identificados como no confirmados.

1. Resumen ejecutivo

1.1. En los últimos diez años (2016–2026) se han documentado en España 17 episodios de siniestralidad grave o muy grave en atracciones de feria y parques de ocio, con un balance de 7 personas fallecidas y en torno a 103 heridos. De ellos, 14 episodios, 6 fallecidos y 50 heridos corresponden a ferias itinerantes, objeto principal de este informe.

1.2. El año 2026 acumula ya tres episodios: la rotura del cable tensor de una atracción en la Feria de Sevilla (abril, cuatro heridos, dos de ellos menores), la expulsión de cinco usuarios de una atracción en las fiestas de Lieres, Siero, y la apertura en marcha de la puerta de una atracción en la fiesta mayor de Tona (Barcelona), con nueve heridos, ocho de ellos menores. Los dos últimos se produjeron en apenas cuatro días.

1.3. El año 2025 fue el de mayor número de episodios de la serie, con cuatro: Alquerías (Murcia), Castro Urdiales, Ciempozuelos y Leganés, dos de ellos en siete días de junio. El ejercicio 2026 lleva tres episodios en ocho meses y podría igualarlo antes del final de la temporada.

1.4. El suceso más letal del decenio es el de Mislata (Valencia), en enero de 2022: una ráfaga de viento levantó un castillo hinchable y causó la muerte de dos niñas de ocho y cuatro años, además de heridas a otros siete menores.

1.5. No existe reglamento estatal específico de seguridad de atracciones de feria. La norma técnica de referencia, UNE-EN 13814, es de aplicación voluntaria salvo remisión expresa de normativa autonómica u ordenanza municipal.

1.6. El sistema de control vigente es declarativo y documental, no verificativo. El operador aporta certificados; la administración comprueba que el expediente esté completo. La inspección física por organismo de control independiente no es obligatoria en la mayor parte del territorio.

1.7. En prácticamente todos los siniestros analizados la documentación reglamentaria estaba en regla en el momento del accidente. En el caso de Leganés (octubre de 2025), un certificado técnico firmado ocho días antes acreditaba el buen estado de los mecanismos de la atracción que después falló.

1.8. El certificado no solo no previene el accidente: opera como eximente procesal posterior, al permitir acreditar diligencia debida y desactivar la calificación de imprudencia grave.

1.9. El balance de responsabilidad del decenio es de dos personas detenidas y ninguna sentencia firme conocida. El caso más grave del periodo, Mislata, continúa abierto en los juzgados cuatro años después de los hechos.

1.10. El diagnóstico no es nuevo. En 1997, tras el primer fallecimiento de un visitante en un parque temático español, la autoridad autonómica competente ya reconocía públicamente que no disponía de capacidad técnica para verificar la seguridad de las atracciones y que el control dependía del fabricante y del operador. Veintinueve años después, el esquema permanece intacto.

2. El detonante: el verano de 2026

El verano es la temporada de máxima exposición del sector: la mayor parte de las fiestas patronales de los municipios españoles se concentra entre junio y septiembre, y con ellas el despliegue de recintos feriales temporales en miles de localidades.

En lo que va de 2026 se han producido tres episodios con víctimas, dos de ellos en el plazo de cuatro días del pasado mes de agosto.

Feria de Sevilla · 24 de abril de 2026

La rotura de una cuerda de la atracción conocida como el tirachinas provocó que la cápsula, con dos menores en su interior, impactara contra la estructura. Cuatro personas resultaron heridas: los dos ocupantes —de once y diecisiete años— y dos asistentes que aguardaban en la zona de público, alcanzados por elementos desprendidos. Los bomberos precintaron la instalación y la Policía Nacional asumió la investigación. El origen se atribuyó a la rotura del cable que tensa las cuerdas de la cabina. El Ayuntamiento anunció que estudiaba personarse en el procedimiento.

Lieres, Siero (Asturias) · 2 de agosto de 2026

Cinco personas —tres mujeres y dos hombres— resultaron heridas de carácter leve al salir despedidas de una atracción durante las fiestas locales. El aviso se recibió a las 2:21 horas. Testigos señalaron que se soltó una de las piezas de los asientos. La Guardia Civil mantiene abierta la investigación.

Tona, Osona (Barcelona) · madrugada del 5 de agosto de 2026

En torno a la medianoche del martes 4 al miércoles 5 de agosto, en el último día de la fiesta mayor de la localidad, una de las puertas de la atracción denominada Disco Show —una plataforma inclinada que gira al ritmo de la música— se abrió mientras el aparato estaba en pleno funcionamiento. Las personas que se encontraban en su interior, en su mayoría niños, resultaron lesionadas.

El balance fue de nueve personas lesionadas, de las cuales ocho eran menores de edad. Dos menores sufrieron fracturas y fueron trasladadas al hospital de Vic, adonde se derivó también a otros tres heridos leves; el resto fue atendido en el propio recinto por contusiones diversas. Los Mossos d'Esquadra precintaron la atracción a la espera de la revisión pericial, en el marco de la investigación abierta para determinar las causas. El Ayuntamiento comunicó el suceso a través de sus redes sociales y trasladó su apoyo a los afectados.

Los tres episodios comparten el patrón que recorre toda la serie: el fallo de un elemento sometido a esfuerzo cíclico en una estructura que se monta y desmonta decenas de veces por temporada. Y el de Tona añade el dato que resume el objeto de este informe: ocho de los nueve heridos eran niños.

3. La serie decenal (2016–2026)

3.1. Ferias itinerantes y recintos feriales temporales

Fecha	Localidad	Atracción / mecanismo	Fallecidos	Heridos
Feb. 2016	La Rinconada (Sevilla)	Castillo hinchable	1	—
Ago. 2019	Espartinas (Sevilla)	Castillo hinchable	1	—
Ene. 2022	Mislata (Valencia)	Hinchable / viento	2	7
Abr. 2023	Narón (A Coruña)	Colapso de plataforma	—	13
Oct. 2023	Lugo (San Froilán)	Saltamontes y otra	—	3
Jul. 2024	Llanera (Asturias)	Noria de recinto festivalero	1	—
Ago. 2024	Vigo (Matamá)	Saltamontes / brazo	1	—
Jun. 2025	Alquerías (Murcia)	Cama elástica / eléctrico	1	3
Jun. 2025	Castro Urdiales	Saltamontes / vuelco	—	3
Sep. 2025	Ciempozuelos (Madrid)	El Pulpo / rotura	—	3
Oct. 2025	Leganés (Madrid)	Brazo hidráulico	—	4
Abr. 2026	Sevilla (Feria de Abril)	Cable tensor	—	4
Ago. 2026	Lieres (Asturias)	Asiento / expulsión	—	5
Ago. 2026	Tona (Barcelona)	Apertura de puerta en marcha	—	9

Subtotal: 14 episodios · 6 fallecidos · 50 heridos

3.2. Parques de atracciones fijos

Fecha	Instalación	Mecanismo	Fallecidos	Heridos
Jul. 2017	P. Atracciones de Madrid	Colisión de convoyes	—	33
Feb. 2024	PortAventura (Salou)	Caída de árbol por viento	—	14

Subtotal: 2 episodios · 0 fallecidos · 47 heridos

3.3. Atracciones hinchables fuera de recinto ferial

Fecha	Localidad	Emplazamiento	Fallecidos	Heridos
May. 2017	Caldes de Malavella (Girona)	Restaurante	1	6

Subtotal: 1 episodio · 1 fallecido · 6 heridos

3.4. Balance decenal

17 episodios · 7 fallecidos · aproximadamente 103 heridos

3.5. Antecedentes relevantes fuera de la ventana temporal

- Villacañas (Toledo), agosto de 2011. Desprendimiento de la vagoneta de una atracción de barco oscilante: tres fallecidos y una herida muy grave. Sigue siendo el peor siniestro en ferias itinerantes de las últimas décadas.
- Tibidabo (Barcelona), julio de 2010. Rotura del brazo articulado de una atracción de caída libre: una menor de quince años fallecida y tres heridos. La atracción fue retirada definitivamente.
- Moral de Calatrava (Ciudad Real), febrero de 2010. Niña de seis años fallecida al quedar aprisionada por el rodillo de una atracción infantil durante las fiestas patronales.
- Terra Mítica (Benidorm), julio de 2014. Fallecimiento de un joven de dieciocho años expulsado de una montaña rusa por desplazamiento de un elemento de sujeción.
- PortAventura (Salou), 1997 y 2009. Fallecimiento de un visitante expulsado de una montaña rusa de madera y, doce años después, de un trabajador de mantenimiento en otra atracción del mismo conjunto.

4. Anatomía técnica de los fallos

El análisis de la serie permite identificar cinco familias causales, con implicaciones preventivas distintas.

- **A. Fatiga estructural y rotura de elementos mecánicos.** Brazos articulados, ejes, soldaduras y vagonetas. Casos: Villacañas, Tibidabo, Vigo, Ciempozuelos, Leganés, Lieres. Es el modo de fallo característico de estructuras sometidas a montaje y desmontaje repetidos. No es detectable mediante inspección visual.
- **B. Rotura de elementos de tensión.** Cables, cuerdas y tensores. Caso: Sevilla 2026. Mismo problema de fatiga, agravado porque el componente crítico suele ser el elemento oculto —el cable tensor— y no el visible.
- **C. Fallo eléctrico y electrificación de elementos accesibles.** Caso: Alquerías 2025, con electrocución al contacto con la valla metálica de protección. Es el único ámbito donde existe control administrativo con consecuencia material —sin boletín eléctrico no hay conexión— y aun así se produjo un fallecimiento.

- **D. Anclaje insuficiente y vulnerabilidad al viento en estructuras ligeras.** Casos: Mislata 2022, La Rinconada 2016, Caldes de Malavella 2017 y, en instalación fija, PortAventura 2024. La decisión de cierre depende hoy del criterio humano del operador y se aplica por tamaño de la atracción, no por exposición real al riesgo.
- **E. Fallo de los sistemas de cierre y retención de ocupantes.** Puertas, asientos, barras y arneses que ceden con la atracción en movimiento. Casos: Tona 2026, Lieres 2026 y, en instalación fija, Terra Mítica 2014. Es la familia causal de consecuencias más inmediatas, porque el fallo no daña la estructura: expulsa o golpea directamente al usuario. Y es también la más comprobable mediante ensayo funcional antes de la apertura, lo que agrava su recurrencia.

Un quinto elemento transversal: el perímetro. En el episodio de Sevilla, la mitad de los heridos no era usuaria de la atracción. La separación entre público en espera y maquinaria en movimiento constituye un factor de riesgo específico y hoy escasamente reglado.

5. El marco normativo: tres niveles y sus grietas

5.1. Nivel estatal

No existe reglamento específico. El marco aplicable se compone de:

- Real Decreto 2816/1982, Reglamento general de policía de espectáculos públicos y actividades recreativas, de contenido general.
- Reglamento Electrotécnico de Baja Tensión y normativa europea de máquinas, sí exigibles y con control efectivo.
- UNE-EN 13814, norma técnica armonizada sobre proyecto, fabricación, inspección y explotación, de aplicación voluntaria salvo remisión expresa.

El Defensor del Pueblo advirtió ya en 2015 de que el marco legal de referencia establece criterios generales sin especificar los aspectos esenciales propios de la actividad, y recomendó establecer un protocolo de revisión de atracciones de feria. La recomendación no ha sido atendida once años después.

5.2. Nivel autonómico

Diecisiete regímenes distintos, articulados en torno a las leyes de espectáculos públicos y actividades recreativas. La disparidad es sustancial: mientras algunas comunidades han desarrollado exigencias de inspección detalladas, en otras la responsabilidad recae directamente sobre el propietario de la máquina. En al menos un caso documentado, la ley autonómica establece qué debe verificarse pero el decreto que determina cómo hacerlo no ha llegado a desarrollarse.

5.3. Nivel municipal

Es donde se materializa la autorización. Se exige un paquete documental denso, que combina dos bloques.

Documentación asociada al aparato: proyecto o memoria técnica visada, certificación anual de revisión de estabilidad y solidez firmada por técnico competente, certificado de materiales ignífugos, póliza de responsabilidad civil, homologación cuando proceda y —solo en algunas comunidades— certificado de inspección por Organismo de Control Acreditado.

Documentación generada en cada emplazamiento: certificado de montaje, solidez y seguridad estructural, boletín eléctrico del montaje concreto, revisión de extintores y plano de ubicación con aforos y vías de evacuación.

5.4. Las cuatro grietas del sistema

- **Primera. El control es declarativo, no verificativo.** El operador certifica; la administración archiva. La inspección física por organismo independiente no es obligatoria en la mayor parte del territorio.
- **Segunda. Quien certifica cobra de quien es certificado.** El técnico que firma la revisión anual y el certificado de montaje es contratado por el operador o por su asociación empresarial. No es un control externo: es una autocertificación con firma técnica.
- **Tercera. La responsabilidad está diluida entre siete eslabones.** Operador, montador, técnico certificador, asociación sectorial, empresa concesionaria del recinto, ayuntamiento y propietario del suelo. No existe un garante identificable.
- **Cuarta. La administración autorizante se autoexcluye.** Modelos municipales de declaración responsable incorporan cláusulas por las que el ayuntamiento declara no responsabilizarse de anomalías en el funcionamiento mecánico, estructural o eléctrico de las instalaciones.

A ello se añade un ámbito enteramente fuera del circuito: **las ferias instaladas en suelo privado**, donde no opera ni siquiera el control municipal documental. El fallecimiento de Alquerías se produjo en una finca particular, en una atracción no contratada por el ayuntamiento.

6. El expediente perfecto

El elemento más significativo del análisis no es la frecuencia de los siniestros, sino la constancia de una fórmula que se repite tras cada uno de ellos.

- **Villacañas, 2011:** la atracción contaba con la preceptiva licencia municipal y no presentaba deficiencias aparentes.
- **Terra Mítica, 2014:** el operador quedó exculpado porque la atracción había superado todos los controles de seguridad.
- **Vigo, 2024:** fuentes de la investigación confirmaron que la documentación estaba en regla.
- **Castro Urdiales, 2025:** la administración industrial y el ayuntamiento confirmaron que la instalación había superado los controles exigidos por la ley.
- **Ciempozuelos, 2025:** la alcaldía declaró que la atracción contaba con todos los permisos y revisiones en regla.
- **Leganés, 2025:** un certificado firmado por ingeniero técnico industrial ocho días antes acreditaba que todos los elementos resistentes, accesos, mecanismos y sistemas neumáticos se encontraban en buen estado de uso.
- **Sevilla, 2026:** la atracción disponía de certificado de la administración industrial autonómica y de declaración responsable.

En ningún accidente documentado de la serie falló la documentación. Falló el material.

Esta constatación tiene una consecuencia jurídica de primer orden: el expediente completo no solo no previene el siniestro, sino que **construye anticipadamente la defensa de quien lo sufre imputado**.

7. El déficit de responsabilidad

7.1. El balance

Frente a 7 fallecidos y cerca de 94 heridos en diez años, el Instituto solo ha podido documentar:

- Dos personas detenidas, en un único caso: el fallecimiento de una menor de dos años por descarga eléctrica en Alquerías (Murcia), donde la Guardia Civil detuvo al operador propietario de la atracción y a otra persona como presuntos autores de un delito de homicidio por imprudencia grave y cuatro delitos de lesiones.
- Ninguna sentencia firme conocida en el conjunto de la serie.
- Un procedimiento emblemático sin resolver cuatro años después: el caso de Mislata, con dos menores fallecidas, permanece abierto, con informes periciales que señalan deficiencias graves en supervisión, instalación y documentación.

7.2. Las cuatro causas del déficit

- **a) El certificado como eximente.** La imprudencia grave exige acreditar una infracción cualificada del deber de cuidado. La existencia de proyecto técnico, certificación anual, boletín eléctrico, seguro en vigor y declaración responsable permite sostener la diligencia debida, degradar la calificación o excluir la responsabilidad penal.
- **b) La dilución del sujeto responsable.** Sin un garante nominativo con deber de vigilancia durante toda la explotación, la imputación carece de destinatario natural.
- **c) La ausencia de investigación técnica independiente.** España dispone de comisiones estatales especializadas de investigación de accidentes en los ámbitos ferroviario, aéreo y marítimo, cuyos informes son independientes de las partes. No existe equivalente para espectáculos públicos y actividades recreativas. El órgano judicial queda sujeto a la pericia aportada por las partes, y la pericia del operador procede del mismo ámbito profesional que emitió el certificado cuestionado.
- **d) La dilación.** Procedimientos que superan el lustro sin resolución erosionan la prueba, agotan a las víctimas y neutralizan cualquier efecto disuasorio.

7.3. Un antecedente de 1997

El primer fallecimiento de un visitante en un parque temático español se produjo en julio de 1997. La cobertura de aquellos días recogió que no existía regulación autonómica de las medidas de seguridad de la atracción implicada, que el control dependía únicamente de la dirección del parque y del fabricante, y que la autoridad competente reconocía carecer de capacidad técnica en la materia, limitándose su supervisión al sistema eléctrico de suministro.

El diagnóstico de 2026 es literalmente el mismo que el de 1997.

8. Lo que sí se ha movido

El Instituto considera obligado señalar el único desarrollo normativo sustantivo del periodo.

Tras el fallecimiento de Vigo en 2024, la Comunidad Autónoma de Galicia modificó su marco regulador mediante la Ley 5/2025, de 23 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas, con efectos desde el 1 de enero de 2026, y la correlativa modificación del Decreto 226/2022. La reforma establece la obligación de inspección anual de las atracciones itinerantes por técnico competente o entidad de certificación municipal, con certificado que consigne expresamente lugar, fecha y hora de la inspección y constancia en el libro de operaciones.

El elemento más relevante de esa reforma, sin embargo, es otro: **la norma regula los precios mínimos que deben percibir las entidades de certificación**, con la finalidad expresa de evitar prácticas de fijación de precios inferiores a los de mercado sustentadas en la relajación o eliminación de las garantías y controles.

Se trata de un reconocimiento normativo explícito de que la certificación de seguridad opera como un mercado y de que la competencia en precio degrada el control. Es la constatación más importante contenida en un texto legal español sobre esta materia, y valida el diagnóstico central de este informe.

9. Medidas propuestas

El equipo de expertos del Instituto Coordinadas propone a las autoridades competentes un paquete de diez medidas, ordenadas en cuatro bloques según su naturaleza y su horizonte de implantación.

Bloque I. Conocimiento: sin dato no hay política

Medida 1. Registro Estatal de Siniestralidad en Atracciones y Espectáculos Públicos

Obligación de comunicación por los servicios de emergencia autonómicos de todo siniestro con víctimas, con consolidación anual y publicación abierta. Coste marginal, impacto inmediato. Ninguna política pública puede diseñarse sobre una base que hoy no existe.

Medida 2. Hoja de vida digital por aparato

Registro nacional en el que cada atracción disponga de historial acumulado: inspecciones superadas y denegadas, reparaciones estructurales, siniestros previos y sanciones. Hoy, una atracción rechazada en un municipio puede obtener autorización en el municipio contiguo sin que conste el antecedente.

Bloque II. Prevención técnica

Medida 3. Ensayos no destructivos obligatorios sobre elementos críticos

Brazos, ejes, soldaduras, chasis y cables tensores, con periodicidad reglada y trazabilidad documental. La fatiga del metal —causa principal de la serie— no es detectable mediante inspección visual. La técnica existe y los operadores más profesionalizados ya la aplican voluntariamente; se trata de convertirla en exigencia.

Medida 4. Inspección intermedia durante la explotación

La verificación actual se concentra en el montaje. Se propone una revisión adicional a las 72 horas de funcionamiento y con periodicidad semanal en instalaciones de larga duración.

Medida 5. Corte automático por condiciones meteorológicas

Anemómetro obligatorio conectado al sistema de control en estructuras ligeras, hinchables y atracciones de altura, con bloqueo o desinflado automático por encima del umbral. El criterio hoy es humano y se aplica por envergadura de la atracción, no por exposición real.

Medida 6. Reglamentación del perímetro de seguridad

Distancias mínimas entre público en espera y maquinaria en movimiento, y barreras de contención frente a proyección de elementos.

Bloque III. Control independiente

Medida 7. Separación entre pagador y certificador

Financiación de la inspección mediante tasa municipal o fondo sectorial, con asignación del organismo de control por sorteo o turno, eliminando la contratación directa por el operador o su asociación. Es la medida de mayor impacto estructural del paquete: mientras el certificador dependa económicamente del certificado, ningún refuerzo de exigencias técnicas producirá control real.

Medida 8. Certificación profesional obligatoria del personal de operación

Acreditación de conocimiento de sistemas de parada de emergencia, planes de evacuación y primeros auxilios.

Bloque IV. Responsabilidad y consecuencia jurídica

Medida 9. Comisión Estatal de Investigación de Accidentes en Espectáculos Públicos

Órgano independiente, con potestad de acceso inmediato al lugar del siniestro y a la documentación, y obligación de emitir informe técnico público. El modelo existe y está consolidado en los ámbitos ferroviario, aéreo y marítimo. Sin informe técnico independiente no hay prueba sólida, y sin prueba no hay reproche jurídico: esta es la medida que explica el cero en la columna de sentencias.

Medida 10. Régimen de responsabilidad efectivo

- Figura del responsable técnico nominativo de la instalación, inscrito y con deber de garante durante toda la explotación, no solo en el acto de montaje.
- Prohibición de las cláusulas municipales de exoneración y establecimiento de la responsabilidad civil subsidiaria de la administración autorizante. Es la palanca preventiva más potente del

paquete: el día que la autorización comporte riesgo patrimonial, la inspección dejará de ser documental.

- Revisión al alza de las cuantías mínimas de seguro de responsabilidad civil, hoy calificadas de insuficientes por las organizaciones de consumidores, con escalado según tipología y aforo.
- Extensión del régimen de control a las instalaciones en suelo privado, hoy fuera del circuito de autorización municipal.

10. Horizonte de implantación

Plazo	Medidas	Instrumento
Inmediato (0–6 meses)	1, 4, 6	Acuerdo en Conferencia Sectorial e instrucciones autonómicas
Corto (6–18 meses)	2, 3, 5, 8	Reglamento estatal de seguridad de atracciones
Medio (18–36 meses)	7, 9, 10	Norma con rango de ley y desarrollo reglamentario

Destinatarios: Ministerio de Industria y Turismo; Ministerio de Derechos Sociales y Consumo; Conferencia Sectorial correspondiente; consejerías autonómicas competentes en industria y espectáculos públicos; Federación Española de Municipios y Provincias; asociaciones sectoriales de industriales feriantes; organizaciones de consumidores.

11. Conclusión

España mantiene un modelo en el que miles de estructuras mecánicas se montan y desmontan decenas de veces cada temporada, se instalan en el centro de las fiestas populares de miles de municipios y son utilizadas mayoritariamente por menores, bajo un régimen de control que **no verifica físicamente casi nada antes de que el primer usuario suba al aparato**.

El resultado no es una anomalía: es el funcionamiento previsible del sistema. Siete muertos y más de un centenar de heridos en diez años, dos detenidos y ninguna sentencia firme conocida no describen un fallo de aplicación de la norma, sino **el rendimiento propio de la norma tal como está diseñada**.

El sistema español de seguridad en atracciones de feria no está construido para impedir que ocurran accidentes. Está construido para acreditar que, cuando ocurren, nadie era responsable.

Corregirlo no exige una revolución regulatoria ni un coste presupuestario significativo. Exige tres decisiones: **medir lo que hoy no se mide, separar a quien certifica de quien paga e investigar los siniestros con independencia técnica**. Las tres están disponibles, tienen precedentes operativos en otros sectores en España y podrían adoptarse antes del próximo verano.

Advertencia

Las cifras de este informe constituyen un mínimo verificable. La ausencia de registro oficial impide conocer la magnitud real de la siniestralidad, muy particularmente en el tramo de lesiones leves y moderadas que no alcanzan cobertura informativa. La existencia de un volumen relevante de jurisprudencia civil en materia de daños en atracciones de feria sugiere que el número real de siniestros con lesiones es sustancialmente superior al aquí documentado.

Esa opacidad no es un problema metodológico de este informe. Es el primer problema de política pública que este informe denuncia.

SOBRE INSTITUTO COORDENADAS DE GOBERNANZA Y ECONOMÍA APLICADA

Instituto de pensamiento e investigación de la interacción entre gobernanza y economía aplicada para avanzar en constructivo y en decisivo sobre el trío: bienestar social, progreso económico y sostenibilidad ambiental; en pleno entorno evolutivo sin precedentes desde finales del Siglo XVIII y principios del XIX con la revolución industrial. Fiel a sus principios fundacionales de independencia, apartidismo y pluralidad, el Instituto lidera proactivamente la fusión entre la esencia y la innovación de la liberalización económica, como mejor modelo de afrontar los retos presentes y futuros de país, de Europa y del mundo.

Para más información: www.institutocoordenadas.com

CONTACTO GABINETE DE PRENSA:

Teléfono: (+34) 661 000 231

Email: prensa@institutocoordenadas.com

SEDE CENTRAL

Palacio Colón

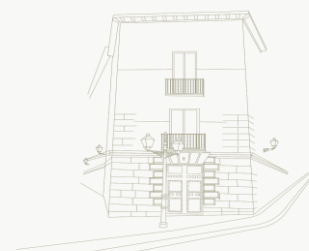
Segovia 6

28005, Madrid

Teléfono: (+34) 91 435 17 65

Fax: (+34) 91 575 89 77

E-mail: contacto@institutocoordenadas.com



NOTA DE INTERÉS: La información de este comunicado de prensa es un resumen de interés público proveniente de informes y estudios de análisis e investigación; de grupos y sesiones de trabajo de expertos y/o producción de artículos científicos del Instituto Coordinadas de Gobernanza y Economía Aplicada. Los documentos originales y completos son de uso interno y de titularidad exclusiva del Instituto Coordinadas de Gobernanza y Economía Aplicada.