

EL TURISMO ACCESIBLE Y EL OCIO

6.1 Acceso a instalaciones turísticas y de ocio:

- 6.1.1 Espacios reservados en locales públicos.
- 6.1.2 Reserva de habitaciones adaptadas en establecimientos hoteleros, residenciales y asistenciales.
- 6.1.3 Servicios e instalaciones.

6.2 Recomendaciones para tratar a clientes con necesidades especiales:

- 6.2.1 Personas que caminan despacio y/o utilizan muleta o bastones (con dificultad para caminar).
- 6.2.2 Personas que utilizan silla de ruedas.
- 6.2.3 Personas con discapacidad para hablar.
- 6.2.4 Personas con discapacidad sensorial visual.
- 6.2.5 Personas con discapacidad sensorial auditiva.
- 6.2.6 Personas con limitación de comprensión.
- 6.2.7 Personas con discapacidad por enfermedad mental grave.
- 6.2.8 Personas con otras discapacidades.
- 6.2.9 Ejemplos de "Buenas prácticas" en Salud Mental.

6.3 Organización de actividades de ocio y tiempo libre accesibles:

- 6.3.1 Sede accesible.
- 6.3.2 Visita a museos, monumentos.
- 6.3.3 Bares, cafeterías y restaurantes.
- 6.3.4 Campo y playa.
- 6.3.5 Piscina.
- 6.3.6 Discotecas y salas de baile.
- 6.3.7 Conferencias.
- 6.3.8 Parques y jardines.

▲ 6.1 ACCESO A INSTALACIONES TURÍSTICAS Y DE OCIO:

▶ 6.1.1 ESPACIOS RESERVADOS EN LOCALES PÚBLICOS

Los establecimientos y recintos en los que se desarrollen **espectáculos o acontecimientos deportivos, las salas de conferencias, auditorios cubiertos o no, aulas y otros con actividades análogas**, dispondrán de espacios reservados para ponentes y público de uso preferente para personas con movilidad reducida y deficiencias sensoriales, y su posible acompañante con independencia del derecho de la persona con movilidad reducida o deficiencia sensorial a ocupar bajo su propia responsabilidad cualquier otra localidad libre.

Estos espacios cumplirán las condiciones siguientes:

- ▶ Los espacios reservados para usuarios con movilidad reducida tendrán un fondo mínimo de 120 cm y un ancho mínimo de 90 cm y estarán unidos a los accesos e itinerarios accesibles por zonas de paso con una anchura libre de al menos 120 cm.
- ▶ Estos espacios estarán señalizados convenientemente con el símbolo homologado de accesibilidad, y se reservará un asiento para su posible acompañante, al lado de cada espacio reservado que puede colocarse fijo o móvil. Su situación no será residual.
- ▶ En los locales existentes que se reformen se admitirán mecanismos elevadores si no son posibles las rampas, para acceder personas de movilidad reducida a las áreas reservadas para espectadores con limitaciones y público en general.
- ▶ Las salidas de emergencia estarán señalizadas permanentemente, y los sistemas de alarma funcionarán sistemáticamente.
- ▶ En el caso que sea precisa más de una salida de emergencia, según establece la norma de protección contra incendios vigente y éstas no sean accesibles, se dispondrá al menos de una salida de emergencia accesible, que será alternativa para personas de movilidad reducida y convenientemente señalizada con el símbolo de accesibilidad en las áreas para espectadores con limitaciones, creando si fuera necesario, áreas de rescate comunicadas por itinerarios accesibles o por ascensores sectorizados contra el fuego, para facilitar su evacuación.

El número mínimo de plazas, en función del aforo, será el siguiente:	
De 51 a 100 plazas de espectadores:	1 plaza de uso preferente.
De 101 a 250 plazas de espectadores:	2 plazas de uso preferente.
De 251 a 500 plazas de espectadores:	3 plazas de uso preferente.
De 501 a 1.000 plazas de espectadores:	4 plazas de uso preferente.
De 1.001 a 2.500 plazas de espectadores:	5 plazas de uso preferente.
De 2.501 a 5.000 plazas de espectadores:	6 plazas de uso preferente.
De 5001 a 10.000 plazas de espectadores:	7 plazas de uso preferente.
Más de 10.000 plazas de espectadores:	10 plazas de uso preferente

6.1.2 RESERVA DE HABITACIONES ADAPTADAS EN ESTABLECIMIENTOS HOTELEROS, RESIDENCIALES Y ASISTENCIALES

Los establecimientos hoteleros y los residenciales y asistenciales con habitaciones dispondrán de dormitorios adaptados que cumplirán las condiciones siguientes:

1. Los espacios de circulación y aproximación al mobiliario tendrán una anchura de al menos 90 cm y una altura de 210 cm libres de obstáculos.
2. Frente a las puertas existirá un espacio libre tal que pueda inscribirse un círculo de 120 cm no barrido por la apertura de las puertas.
3. Las puertas dejan un hueco libre de paso mínimo de 80 cm y altura mínima de paso de 200 cm. Las ventanas serán correderas y dispondrán de un antepecho como máximo de 60 cm, protegido por barandilla, para facilitar la visión del exterior incluso desde la cama a personas muy afectadas en su movilidad y a todos los usuarios de esta habitación.
4. Existirá un espacio libre en el interior de la habitación, no ocupado por muebles ni barrido por aperturas de puertas, en el que pueda inscribirse una circunferencia de 150 cm de diámetro. En el caso de existir cama doble, existirá espacio de acercamiento por ambos lados, de 80 cm como mínimo.
5. La habitación dispondrá de avisadores luminosos de timbre y apertura de la puerta de entrada, así como de bucles magnéticos y teléfonos de texto o con aviso luminoso y sonoro.

6. Todos los mecanismos de accionamiento se colocarán entre 40 cm y 140 cm.
7. Si las habitaciones adaptadas disponen de aseo, éste será adaptado. Si no disponen de él, estarán unidas a un aseo adaptado por medio de un itinerario igualmente adaptado.

El número mínimo de habitaciones adaptadas será el siguiente:	
ESTABLECIMIENTOS HOTELEROS:	
De 20 a 50 habitaciones:	1 dormitorio adaptado.
De 51 a 100 habitaciones:	2 dormitorios adaptados.
De 101 a 150 habitaciones:	3 dormitorios adaptados.
De 151 a 200 habitaciones:	4 dormitorios adaptados.
Más de 200 habitaciones:	6 dormitorios adaptados.
ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES Y ASISTENCIALES:	
De 20 a 50 habitaciones:	1 dormitorio adaptado.
De 51 a 100 habitaciones:	2 dormitorios adaptados.
De 101 a 150 habitaciones:	4 dormitorios adaptados.
De 151 a 200 habitaciones:	6 dormitorios adaptados.
Más de 200 habitaciones:	8 dormitorios adaptados.
Asimismo, cualquier establecimiento residencial que tenga finalidad asistencial dispondrá como mínimo de 1 dormitorio adaptado.	

6.1.3 SERVICIOS E INSTALACIONES

1. Teléfonos públicos

Cuando exista un único teléfono público, será adaptado y podrá ser utilizado por cualquier persona; cuando existan varios teléfonos públicos, al menos uno será adaptado y señalizado, cumpliéndose en todo caso las especificaciones de la Norma T.I.6. (*)

2. Mostradores y ventanillas

Cuando exista un único mostrador o ventanilla destinado a atención al público, venta de billetes o información, será adaptado y podrá ser utilizado por cualquier persona; cuando existan varias unidades destinadas a un mismo uso, al menos una por cada uso será adaptada y señalizada, cumpliéndose en todo caso las especificaciones de la Norma T.I.6. (*)

3. Mobiliario

El mobiliario de las instalaciones de acceso público será ergonómico y al menos adaptado en un 10% de sus unidades. Su diseño seguirá las características generales especificadas en la Norma T.I.6. (*) El mobiliario se ubicará de forma lógica y ordenada, preferentemente adosado a los paramentos y sin interferir en las zonas de paso y circulación, de modo que no constituya un obstáculo para las personas con capacidad visual limitada.

4. Áreas específicas

Las zonas destinadas a instalaciones comerciales, de restauración u otras análogas que se hallen integradas en los edificios de infraestructuras serán accesibles según lo especificado en este Reglamento (*).

En las **barras y mostradores** al menos una zona será accesible para usuarios de silla de ruedas según lo establecido en la Norma T.I.6. (*).

6.2 RECOMENDACIONES PARA TRATAR A CLIENTES CON NECESIDADES ESPECIALES:

Una de las mayores preocupaciones por parte de los profesionales del turismo es disponer de una información clara de cómo se debe tratar a clientes con movilidad y/o comunicación reducidas. Además de recomendaciones generales, como puede ser

el respeto a las características de cada uno, la normalidad, la apertura al trato y la naturalidad en la relación, existen otras recomendaciones específicas que se resumen a continuación.

6.2.1 Personas que caminan despacio y/o utilizan muleta o bastones (con dificultad para caminar)

- ◆ En compañía de una persona que camina despacio y/o utiliza muletas, ajustemos nuestro paso al suyo.
- ◆ Evitémosle posibles empujones de otras personas en movimiento.
- ◆ Ayudémosle si tiene que transportar objetos o paquetes.
- ◆ No le separemos de las ayudas técnicas que utilizan para desplazarse bastones, muletas...
- ◆ Debemos prestar el máximo cuidado al ayudarles puesto que las ayudas técnicas son su punto de apoyo y podrían perder el equilibrio.
- ◆ En un hotel, es adecuado ofrecerles la habitación que esté más próxima a los ascensores para evitarles largos recorridos por los pasillos, estas personas agradecerán no caminar de más.

6.2.2 Personas que utilizan silla de ruedas

- ◆ Para hablar con una persona que utiliza silla de ruedas, situémonos de frente y a la misma altura (a ser posible sentados).
- ◆ Si desconocemos el manejo de la silla de ruedas, preguntémosle al usuario si quiere o necesita ayuda y cómo ayudarle.
- ◆ Si empujamos su silla:
 - Evitaremos sacudidas, frenazos y acelerones, así como chocar con muebles y objetos.
 - Para subir un escalón o peldaño, debemos empujar la silla de ruedas hasta que las ruedas pequeñas toquen el borde del peldaño o acera. Después debemos bascular la silla hacia atrás, pisando una de las barras que se encuentra en la parte posterior y de esta manera al elevarse la silla se colocan las ruedas delanteras en el plano superior. Después se acercan las ruedas traseras al borde del escalón, se iza la silla levemente y se empuja suavemente hacia delante. Otra forma de hacerlo es colocar la silla con las ruedas

traseras de espaldas al escalón o peldaño y subir suavemente empujando la silla hacia atrás hasta tener el espacio suficiente para poder apoyar suavemente las ruedas delanteras en el plano superior.

- Para bajar, se empuja la silla hasta el borde del peldaño o acera, se inclina la silla hacia atrás y, con suavidad, se bajan las ruedas grandes hasta el plano inferior y a continuación se apoyan suavemente las ruedas delanteras. Otra forma de hacerlo es colocar la silla con las ruedas traseras de espaldas al escalón o peldaño y bajar suavemente, empujando la silla hacia atrás hasta poder apoyar suavemente las ruedas delanteras en el plano inferior.

- ◆ Dirijámonos a la persona en silla de ruedas y no a su acompañante.
- ◆ Caminar despacio a su lado.

6.2.3 Personas con discapacidad para hablar

- ◆ Procuremos no ponernos nerviosos si una persona con discapacidad para hablar se dirige a nosotros.
- ◆ Tratemos de comprender, sabiendo que el ritmo y la pronunciación son distintos a los acostumbrados.
- ◆ Si no hemos comprendido lo que nos dice, conviene hacérselo saber para que utilice otra manera de comunicarnos lo que desea.
- ◆ No aparentemos haber comprendido si no ha sido así.

6.2.4 Personas con discapacidad sensorial visual

- ◆ Identifiquémonos siempre al dirigirnos a una persona con discapacidad para ver.
- ◆ Evitar palabras que no tienen ningún significado como: aquí, allí, aquí, esto... Hay que transmitir la ubicación exacta de las cosas en relación con su posición espacial. Por ejemplo, está delante de ti, a tu derecha, etc.
- ◆ Si precisa de nuestra ayuda, ofrezcámosle el brazo y caminemos ligeramente por delante.
- ◆ Advirtámosle de posibles obstáculos que se encuentren a su paso y seamos precisos al darle la información.
- ◆ No lo dejemos solo, sin advertírselo antes.

6.2.5 Personas con discapacidad sensorial auditiva

- ◆ Mientras hables, no mantengas nada en los labios, ni en la boca y evita poner las manos delante de ésta.
- ◆ Dirijámonos a la persona con discapacidad para oír cuando nos esté mirando, evitando hacerlo si se encuentra de espalda e intentando colocarnos a su altura. Podemos llamar su atención con un ligero toque o con una seña discreta antes de hablar.
- ◆ Si no conocemos la lengua de signos, hablémosle despacio y claramente, con el rostro bien iluminado, facilitando así su labiolectura.
- ◆ En conversaciones en grupo es necesario respetar los turnos entre los interlocutores e indicar previamente quien va a hablar.
- ◆ Ayuda a la comunicación, bien con gestos naturales, que le sirvan de apoyo, bien con alguna palabra escrita.
- ◆ Habla con naturalidad con voz pero sin gritar. No les hables deprisa ni demasiado despacio.
- ◆ Si no te entiende repite el mensaje. Construye la frase de otra forma más sencilla, pero correcta, y con palabras de significado similar pero evitando hablar en modo rudimentario o argot.
- ◆ Verifiquemos que ha comprendido lo que le tratamos de comunicar.

6.2.6 Personas con limitación de comprensión

- ◆ Seamos naturales y sencillos en nuestra manera de hablar a la persona con limitaciones de comprensión.
- ◆ Respondamos a sus preguntas, asegurándonos de que nos ha comprendido.
- ◆ Trátemosle de acuerdo con su edad.
- ◆ Limitemos los apoyos a lo necesario, procurando que se desenvuelva sola en el resto de las actividades.
- ◆ Facilitemos su relación con otras personas.

6.2.7 Personas con discapacidad por enfermedad mental grave

- ◆ Seamos discretos en el contacto con personas afectas de discapacidades para las relaciones personales. La enfermedad mental no es algo global, permanente ni inmutable, sino que es algo parcial y relativo. Hay que relacionarse con normalidad con éstas personas que saben, pueden y tienen relaciones personales como cualquier otra.
- ◆ Evitemos situaciones que puedan generar violencia (conducta que no puede ni debe justificarse sólo a causa de una enfermedad mental), como discusiones o críticas. Ante situaciones de conductas regresivas debemos tener precaución en el contacto físico, nunca tratarlo como un niño y no reforzar. Si la situación genera alucinaciones y/o ideas delirantes nunca debemos racionalizar este tipo de ideas (las alucinaciones y los delirios son parte de los síntomas positivos de las enfermedades mentales que se mantienen activos o aparecen a causa de abandono del tratamiento farmacológico). Lo primero debemos tranquilizar, no reforzar ni descalificar y debemos mostrar comprensión, finalmente debemos reorientar la atención hacia otra actividad.
- ◆ Ante conductas retraídas y aisladas, debemos no presionarlos, animarlos gradualmente a participar y animar ante cualquier aproximación.
- ◆ Ante patrones de comunicación poco claros, nuestra comunicación verbal y no verbal ha de ser consecuente, clara y concisa. Ante personas muy suspicaces y conductas hostiles, debemos tener precaución con el contacto físico, procurar aumentar la confianza con interacciones cortas que demuestren interés y respeto y establecer límites a conductas inaceptables. En caso de conducta verbal hostil, emplear tono de voz sosegado y tranquilo así como evitar conductas de sospecha: cuchicheos.

6.2.8 Personas con otras discapacidades

Existen otras discapacidades, algunas de ellas más difíciles de observar, como pueden ser las relacionadas con la ingestión de determinados alimentos, o reacciones alérgicas ante la exposición al aire, al sol o al contacto con algún tipo de material, moquetas o pinturas, etc.

En la relación con estas personas, como para el resto de las mencionadas, tenemos que preguntarles cómo desean ser tratadas.

6.2.9 Ejemplos de “Buenas prácticas” en Salud Mental

SÍ, POR FAVOR	NO, GRACIAS
SI: Referirse a una persona diagnosticada con un trastorno mental como: Persona con enfermedad mental /con problemas de salud mental.	NO: Términos ofensivos, inexactos y anticuados que perpetúan la ignorancia y conducen al estigma: enfermo mental, trastornado, perturbado, psicópata, loco.
SI: Referirse a una persona diagnosticada con un trastorno mental específico: Persona con / que tiene Esquizofrenia, depresión, etc.	NO: Términos que etiquetan a los individuos sustantivando su condición: esquizofrénico, depresivo, maníaco, anoréxico, psicótico.
SI: Referirse en general a la salud mental: Salud Mental, Enfermedad de salud mental, Problemas de salud mental.	NO: Términos que enfatizan la parte negativa y condiciones severas: Enfermedades mentales/ psiquiátricas.
SI: Referirse a los centros de atención: Centro de salud mental /centro de día/ centro de rehabilitación.	NO: Términos anticuados y ofensivos: manicomio, psiquiátrico.
SI: Referirse a los ingresos psiquiátricos como: Ingreso hospitalario en...	NO: Términos inadecuados que contribuyen a la estigmatización: reclusión, internamiento, encierro,...
SI: Mencionar los problemas de salud mental en el titular solamente cuando es imprescindible para entender correctamente la noticia.	NO: Titulares alarmantes o morbosos que incluyen el tema de salud mental de manera gratuita para captar la atención del lector.
SI: Mencionar los problemas de salud mental en la noticia solamente cuando sea necesario para entender correctamente el hecho, especialmente cuando éstos puedan relacionarse con un hecho negativo.	NO: Mencionar los problemas de salud mental si éstos no son relevantes para la correcta comprensión del hecho noticioso.
SI: Ilustrar las informaciones sobre salud mental con el material gráfico adecuado: la mayoría de estas enfermedades son invisibles.	NO: Imágenes que transmitan aislamiento social, improductividad o que despierten compasión o rechazo. NO: Imágenes de otro tipo de discapacidades.
SI: En noticias relacionadas con sucesos violentos limitarse a describir los hechos directamente observables (sin aventurarse a juzgar la causa del hecho a una enfermedad mental) o bien llegar a mostrar sus circunstancias contextuales y factores causales sin relegar la enfermedad como única causa.	NO: Omitir información o proporcionar información sesgada que perpetúe falsos vínculos entre enfermedad mental y conductas violentas o ilegales.
SI: Fuera del contexto de salud (tratando otros temas), describir situaciones, cosas o personas con adjetivos como: caótico, irracional, extravagante, apasionado, espectacular o triste, hambriento, etc.	NO: Usar términos de ámbito médico como adjetivos en otros contextos: esquizofrénico, paranoico, depresivo, anoréxico, etc.
SI: Rectificar sin demora y al mismo nivel y eco aquellas informaciones que hayan perjudicado los derechos de las personas o asociaciones del ámbito de la salud mental o su imagen pública.	NO: Infravalorar las reclamaciones de los derechos de los afectados ni el poder de los medios para mantener y perpetuar concepciones erróneas en la población.

6.3 ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE ACCESIBLES:

El objetivo básico de este apartado es dar a conocer unas pautas orientadas a la planificación de actividades de ocio para personas con discapacidad, y así, evitar accidentes y favorecer que se disfrute al máximo de la actividad, en función de las posibilidades de cada uno. Son varios los factores a tener en cuenta a la hora de planificar este tipo de actividades dirigidas a personas con discapacidad, el objetivo de este apartado es dar unas pautas a seguir para lograr conseguir la mayor satisfacción posible de los usuarios, siempre en función de sus posibilidades, con este fin comúnmente practicaremos unas medidas:

1. La primera medida a tomar es plantearse las dificultades que pueden surgir e idear las posibles soluciones, para ya con estas empezar a planificar la actividad.
2. Una buena idea es realizar anteriormente los recorridos en silla de ruedas o hacer una planificación exhaustiva de estos para de este modo solventar las dificultades que puedan surgir.
3. Es muy importante calcular la distancia y tiempo del viaje para evitar problemas que puedan causar estos factores.

6.3.1 Sede accesible

Lo principal es asegurarse que la sede donde se celebre la actividad (museo, playa, piscina, hotel...) sea un lugar accesible, para lo cual debe cumplir algunos requisitos, como:

- ✓ Disponibilidad de estacionar el medio de transporte utilizado y acceder a la entrada.
- ✓ Posibilidad de utilizar transporte público adaptado.
- ✓ Existencia de áreas de descanso accesibles.
- ✓ En los interiores, como mínimo en las áreas comunes, no encontrarnos barreras arquitectónicas y presentar una correcta señalización.
- ✓ Ante situaciones de emergencia dispongamos de un efectivo plan de evacuaciones.

- ✓ Ante la posibilidad de encontrarnos con imprevistos tener planteadas diferentes alternativas que tomar como solución.

6.3.2 Visita a museos, monumentos

- ✓ Habitualmente en las visitas a monumentos y centros históricos, no se permite el acceso rodado. En caso de encontrarnos en esta situación deberemos ponernos en contacto con las autoridades pertinentes y así normalmente conseguir una autorización para poder dejar y coger al grupo.
- ✓ Deben de preverse con anticipación cuales son los casos en los que solicitar este tipo de permisos, para así solicitarlo con anterioridad.
- ✓ Habrá que ir con un buen conocimiento de la entrada, itinerarios accesibles y baños adaptados que existan en el sitio de visita.

6.3.3 Bares, cafeterías y restaurantes

- ✓ Deberemos de comprobar la altura de las mesas para que ésta no sea un inconveniente por ejemplo para los usuarios de silla de ruedas.
- ✓ Comprobaremos que la carta del local se adapte a las personas que sólo pueden ingerir unos tipos de dieta determinados, puede haber gente que no puedan ingerir alimentos en estado sólido.
- ✓ Habrá que cerciorarse de la posibilidad de que haya vasos adaptados o pajitas para las personas que tengan dificultades al beber.
- ✓ Comprobaremos la existencia de discapacitados que necesitan cubiertos con adaptaciones específicas, que pueden llevar consigo.

6.3.4 Campo y playa

- ✓ En excursiones por el campo habrá que ir con un itinerario lo más adaptado posible, evitando atravesar riachuelos, empedrados o zonas muy angostas, buscando la comodidad de los usuarios de silla de ruedas.
- ✓ En excursiones de playa escogeremos principalmente una que se encuentre adaptada, estas se encuentran dotadas de unas pasarelas de madera por encima de la arena que hacen posible la circulación de sillas de ruedas así como de unas sillas de ruedas especiales para el baño.

- ✓ Evitaremos la exposición prolongada al sol por parte de las PMR, mitigaremos este factor con la utilización de gorras y bronceadores.

6.3.5 Piscina

- ✓ Primordialmente escogeremos una piscina que se encuentre adaptada mediante rampas o grúas especiales que faciliten la entrada y salida del agua, así como que dispongan de socorrista y médico.
- ✓ Resultará imprescindible que los vestuarios dispongan de unas sillas y taburetes especiales para que los usuarios de silla de ruedas puedan ducharse.
- ✓ Las personas que no sepan nadar deberán de ir provistas de un salvavidas o medio alternativo de todas maneras deberemos de realizar una vigilancia constante en general.
- ✓ La piscina deberá contar con la señalización de profundidad, así como escaleras y barandillas bien ancladas para el uso de las PMR.

6.3.6 Discotecas y salas de baile

- ✓ Proporcionaremos un local sin escalones a la entrada y a ser posible en el recorrido interior.
- ✓ El local debe presentar una iluminación adecuada, paliando así el riesgo de caídas.
- ✓ Eludiremos las grandes aglomeraciones de gente.
- ✓ Intentaremos encontrar un local con una altura de barra adecuada sino tendremos un trato especial con los usuarios de silla de ruedas para que puedan pedir sus consumiciones.

6.3.7 Conferencias

- ✓ Buscaremos un lugar que posea una accesibilidad integral es decir en accesos, recorridos interiores, aseos y salón de conferencias.
- ✓ Se proporcionaran lugares reservados y señalizados destinados a personas con discapacidades físicas situados preferentemente cerca de los accesos y el escenario.

- ✓ Se proporcionarán Intérpretes de Lengua de Signos, cuando acudan personas sordas a dicho acto.
- ✓ También existirán lugares reservados a personas con discapacidades visuales y auditivas para así facilitarles tanto el acceso como el seguimiento de las actividades.
- ✓ En caso de realizarse reproducciones audiovisuales éstas deberán de poder observadas desde cualquier lugar del recinto.

6.3.8 Parques y jardines

- ✓ Lo principal es buscar jardines o zonas verdes que sean lo más accesible posible tanto en su entrada como en otros aspectos que no se pueden obviar: señalización, iluminación, seguridad, etc.
- ✓ Deberán de tener áreas de descanso con bancos, fuentes y juegos infantiles adaptados.
- ✓ Las sendas peatonales serán de tierra compacta, incluso en determinadas zonas puede ser de asfalto para así facilitar la movilidad.
- ✓ En caso de encontrarnos terrazas con entoldados estos deberán situarse a una altura suficiente.
- ✓ Proteger los alcorques de los árboles para que no supongan un riesgo a las personas de movilidad reducida ni de visión deficiente.
- ✓ Cubrir los desagües con rejillas, para que no exista posibilidad de tropiezos o torceduras.

