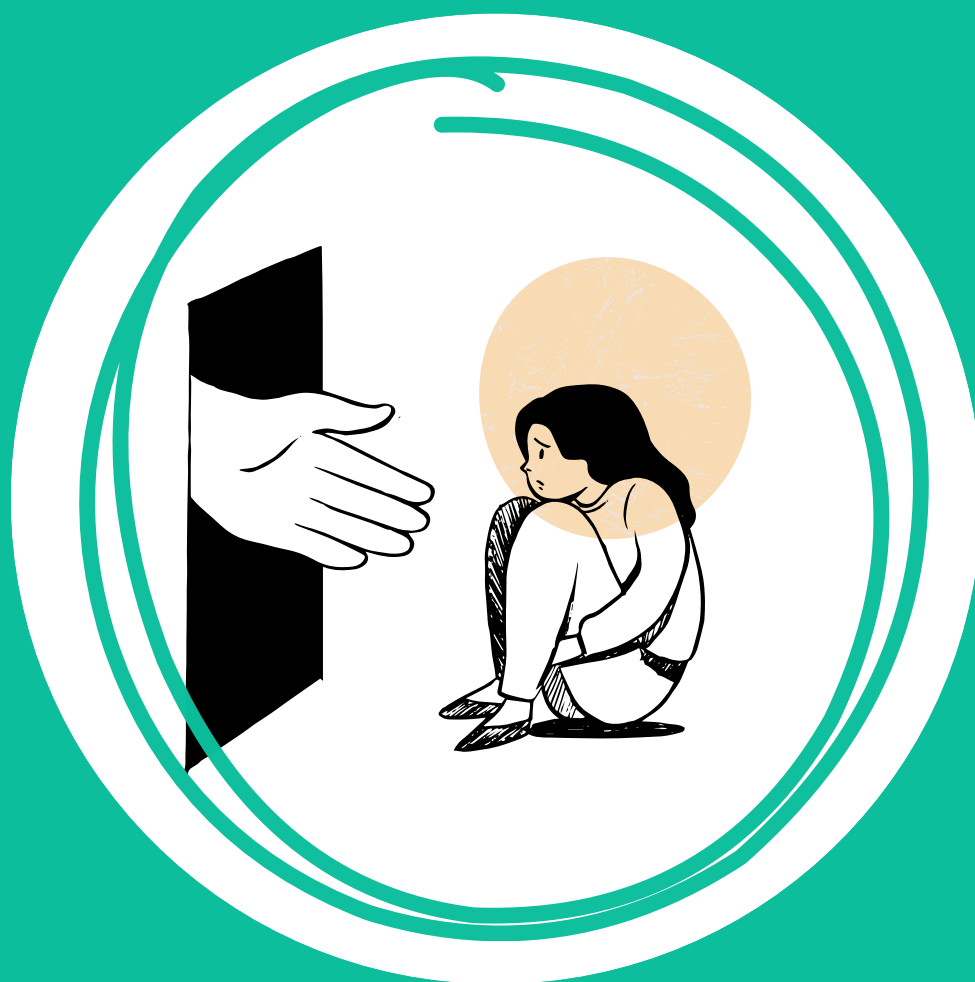


Rompiendo el círculo de la pobreza

La exclusión socioeconómica de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo como barrera a la desinstitucionalización

Conclusiones y propuestas



liber.



Edita:

liber. Asociación
de entidades de apoyo
a la toma de decisiones

Financiado por:



Diciembre de 2025

Madrid España

Primera edición (versión 2.1)

© 2025 Asociación Liber, Esta obra está bajo Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

Autoras (en orden alfabético)

Nayra Carballo Rodríguez (Fundación Canaria Sonsoles Soriano Bugnion)

Eva Gracia Vega (Asociación Liber de entidades de apoyo)

Nuria Guilló Rodríguez (Asociación Liber de entidades de apoyo)

Ana Herrera Gómez (Fundación de Apoyos Cantabria)

María Jerez López (FUTUDIS)

Elena Jiménez Martín (Fundación Kyrios de apoyo personal)

Raúl Olivera Vidal (SOM Fundació)

María Teresa Peña Perales (FUTUCAM)

Alicia Valero Villanueva (Fundación Aragonesa Luis de Azúa)

Irene Yepes García (FUTUMAD)

Índice

I. Introducción1

II. Conclusiones de los grupos de trabajo sobre Pobreza, proyectos vida independiente y desinstitucionalización.....2

III. Conclusiones de los grupos de trabajo sobre pobreza y salud (física y mental).....7

IV. Conclusiones de los grupos de sobre accesibilidad cognitiva, participación social y pobreza en personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.....14

I. Introducción

La jornada celebrada el 19 de noviembre de 2025 bajo el título “Accesibilidad cognitiva y lucha contra la pobreza: claves para la inclusión de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo” reunió dos iniciativas estratégicas de la Asociación Liber que, desde perspectivas complementarias, comparten un mismo objetivo: promover la inclusión real y la garantía de derechos de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Por un lado, se presentó el proyecto de accesibilidad cognitiva, orientado a generar entornos más claros, comprensibles y participativos para todas las personas. Esta iniciativa pone en el centro la importancia de adaptar la información, los procedimientos y la comunicación como condición necesaria para el ejercicio de la autonomía y la participación social.

Por otro, se difundieron los resultados del informe “Rompiendo el círculo de la pobreza”, un estudio que analiza los factores que perpetúan la exclusión social y económica, visibiliza las múltiples formas de pobreza que afectan a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, apoyadas por las entidades miembro de Liber, y plantea propuestas para la mejora de políticas públicas y sistemas de apoyo.

La jornada combinó espacios de presentación, formación, diálogo y reflexión colectiva. Tras la exposición del informe, se organizaron grupos de trabajo, en formato presencial y virtual, para profundizar en tres ámbitos clave:

- Pobreza y vida independiente/desinstitucionalización.
- Pobreza y salud (física y mental).
- Accesibilidad cognitiva, participación social y pobreza.

El objetivo de estos espacios fue identificar barreras, compartir experiencias y formular propuestas de mejora que contribuyan a avanzar hacia una sociedad más justa, accesible e inclusiva.

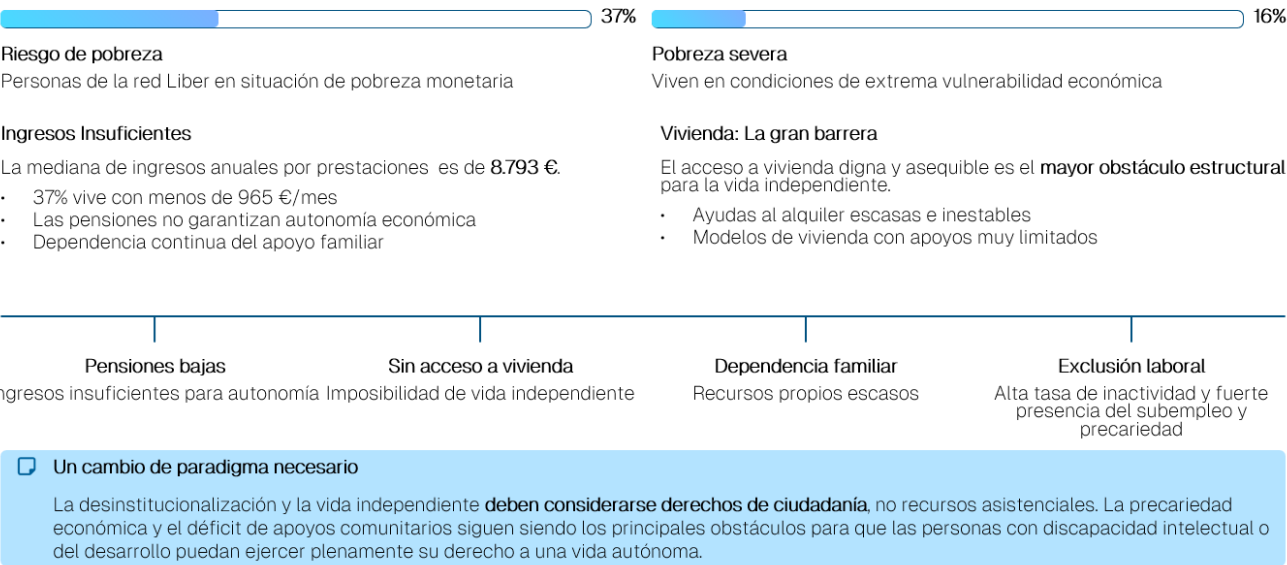
Este documento recoge los resultados de ese trabajo colectivo: las conclusiones y propuestas surgidas en cada una de las temáticas, con el fin de fortalecer la incidencia política y social, consolidar el movimiento asociativo y seguir impulsando redes de colaboración que promuevan la igualdad de oportunidades.

A continuación, mostramos las conclusiones de cada una de las dinámicas y temáticas.

II. Conclusiones de los grupos de trabajo sobre Pobreza, proyectos vida independiente y desinstitucionalización.

Pobreza, vida independiente y desinstitucionalización

Las personas apoyadas presentan barreras estructurales que perpetúan ciclos de pobreza y dependencia, obstaculizando su derecho fundamental a una vida autónoma e independiente.



A continuación, se presentan las principales conclusiones:

1. Pobreza y acceso a la vivienda

- El acceso a la vivienda fue identificado como un problema estructural, agravado tanto por la precariedad económica como por las diferencias territoriales.
- Aunque se trata de una problemática que afecta al conjunto de la población, las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad.
- La situación de pobreza —derivada de salarios bajos, empleos precarios y pensiones mínimas— dificulta la cobertura de necesidades básicas, haciendo que acceder a una vivienda digna resulte casi imposible.

2. Empleo y protección social

- Se destacó la necesidad de políticas activas de empleo que fomenten trabajos dignos, estables y en condiciones adecuadas para las personas con discapacidad.
- Se considera prioritario revisar la normativa laboral y de seguridad social, especialmente en lo relativo a:
 - La compatibilidad entre ingresos laborales y prestaciones o pensiones.
 - Los umbrales económicos de las pensiones no contributivas, en particular cuando varias personas perceptoras conviven en el mismo domicilio.
 - La situación de las personas perceptoras de la pensión no contributiva por invalidez, que encuentran más obstáculos para avanzar hacia una vida independiente.

3. Barreras en el acceso a la vivienda y discriminación

- Las personas con discapacidad experimentan dificultades añadidas en el acceso al alquiler:
 - Situaciones de rechazo social o desconfianza.
 - Exigencia de que una fundación actúe como garante o fiador.
 - Petición de avales adicionales por parte de propietarios/as debido a los bajos ingresos o pensiones mínimas.

- Estas prácticas suponen formas de discriminación que limitan el derecho a la vivienda y frenan los procesos de desinstitucionalización.

4. Accesibilidad cognitiva en los procesos de vivienda

- Se insistió en la necesidad de incorporar accesibilidad cognitiva en toda la documentación y gestiones relacionadas con la vivienda (contratos de alquiler, compraventa, normativa, información de ayudas, etc.).
- La falta de documentación accesible constituye una barrera directa para avanzar hacia la vida independiente.

5. Rol de las fundaciones y entidades de apoyo

- Se destacó el papel fundamental de las fundaciones como agentes de defensa de derechos, especialmente en:
 - La reivindicación del derecho a una vida independiente.
 - La promoción del acceso a un empleo digno.
 - El acompañamiento en procesos de desinstitucionalización y empoderamiento personal.



Resultado en el muro del trabajo colectivo



1. Concepto de vida independiente

- **Familias:** lo asociaron principalmente a la emancipación y vivir fuera del domicilio familiar.
- **Profesionales:** lo entendieron como la capacidad de asumir responsabilidad sobre las decisiones propias, el autocuidado y el desarrollo personal, incluso viviendo en el hogar familiar según edad y circunstancias.

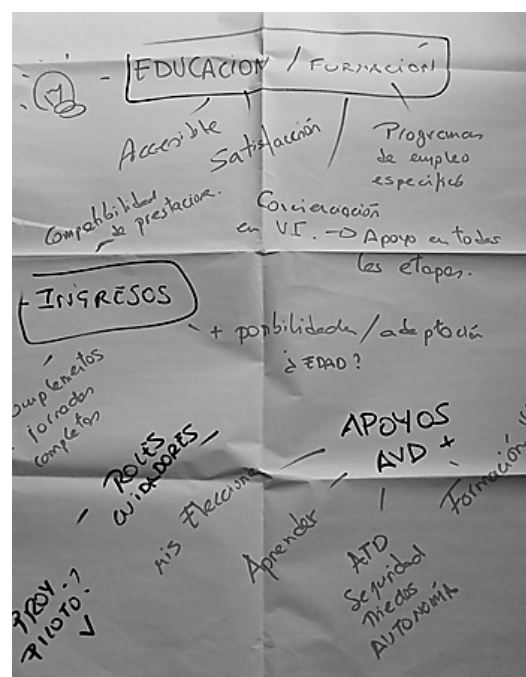
2. Problemáticas detectadas

- **Recursos económicos insuficientes:**
 - Dificultad para acceder al empleo por falta de formación orientada y orientación profesional adecuada.
 - Salarios bajos y prestaciones incompatibles con el trabajo, limitando ingresos.
- **Falta de apoyos y recursos adaptados:**
 - Escasez de programas para entrenar habilidades de vida diaria (gestión del hogar, cocina, limpieza, trámites).
 - Pocos apoyos en domicilio y entorno urbano; casi inexistentes en zonas rurales, lo que provoca desarraigo.
- **Acceso a vivienda:**
 - Escasez de viviendas adaptadas y proyectos temporales sin continuidad.
- **Factores familiares:**
 - Familias concienciadas son clave para facilitar recursos y evitar institucionalización tras su fallecimiento.

- Personas mayores con discapacidad que, al convivir con los padres y/o madres, terminan siendo sus cuidadoras ven limitada su independencia cuando también ellos/as se hacen mayores.
- **Circunstancias forzadas:**
 - A veces la vida independiente llega por fallecimiento familiar, no por preparación o deseo, condicionando decisiones.

3. Propuestas y soluciones

- **Formación y empleo:**
 - Programas formativos orientados al empleo y mejor orientación profesional.
- **Políticas económicas:**
 - Compatibilizar pensiones y salarios.
- **Apoyos personalizados:**
 - Garantizar apoyos para toma de decisiones y sostenibilidad de entidades acompañantes.
- **Vivienda:**
 - Más recursos adaptados para evitar residencias innecesarias.
 - Políticas que consideren derechos y necesidades específicas.
- **Trabajo con familias:**
 - Planificación anticipada y programas que les permitan implicarse en el entrenamiento para la vida independiente pues a veces pueden poner recursos a disposición, pero no saben cómo.
- **Entrenamiento práctico:**
 - Programas para desarrollar habilidades de vida diaria y autonomía para saber hacer las cosas antes de llegar a su propia casa.



III. Conclusiones de los grupos de trabajo sobre pobreza y salud (física y mental)

Pobreza y Salud: Una realidad invisible

La intersección entre pobreza y discapacidad intelectual o del desarrollo genera un círculo vicioso que afecta profundamente la salud física y mental de las personas apoyadas

 Pobreza Silenciosa La pobreza prolongada provoca ansiedad crónica, baja autoestima y dependencia emocional. El estrés continuo deteriora significativamente la salud mental de las personas afectadas.	 Sobrecostos de la Discapacidad Gastos no cubiertos como gafas, audífonos, fisioterapia, odontología o transporte recaen en las familias. «Muchos dejan de ir al fisioterapeuta o al dentista porque no pueden pagarlo»
 Desigualdad Sanitaria Los copagos y la falta de cobertura específica para terapias personalizadas refuerzan las brechas en salud entre personas con y sin discapacidad.	 Ingresos Precarios Tanto las prestaciones percibidas como los bajos salarios de las personas apoyadas que trabajan resultan, en muchos casos, insuficientes para afrontar gastos imprevistos, costes sanitarios y conlleva carencias y privaciones que pueden afectar a la salud física y/o mental.

El Coste Real del Sistema

La falta de apoyo integral genera un deterioro progresivo tanto en la salud física como mental, perpetuando un ciclo de exclusión difícil de romper.

Es urgente abordar estas desigualdades estructurales para garantizar el derecho fundamental a la salud de todas las personas.

Resumen de los resultados del estudio. Base para la reflexión grupal

El **grupo de trabajo virtual** analizó las barreras que enfrentan las personas apoyadas, así como la sociedad en general, en el ámbito de la salud física y mental cuando existen situaciones de pobreza o escasos recursos económicos. A partir de la reflexión colectiva, se identificaron los siguientes desafíos y propuestas.



1. Barreras y problemáticas detectadas

- **Dificultad para acceder a una alimentación saludable:**
El precio de los productos de primera necesidad continúa aumentando y esto hace que muchas personas no puedan permitirse una dieta equilibrada. La situación se agrava en el caso de personas con **necesidades alimentarias específicas**, como personas celíacas o con alergias, cuyos alimentos son todavía más costosos.
- **Falta de acceso a servicios sanitarios esenciales no cubiertos por la sanidad pública:**
 - **Servicios como la atención dental o la psicoterapia deben pagarse de forma privada.** Muchas personas no pueden asumir estos costes o deben espaciar las visitas mucho más de lo recomendable, lo que repercute negativamente en su salud.
- **Limitaciones para realizar actividad física y terapias corporales:**
En numerosos casos no es posible contratar servicios de fisioterapia, acceder a polideportivos o participar en actividades físicas necesarias para mantener o mejorar la salud. Estas limitaciones afectan especialmente a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que necesitan apoyos específicos.
- **Coste de los apoyos y acompañamientos:**
Muchas personas no pueden pagar a profesionales o acompañantes que les ayudan a asistir a citas médicas, seguir tratamientos o realizar actividades terapéuticas. Esta falta de apoyos limita la adherencia a tratamientos y la autonomía personal.

2. Consecuencias en la salud física y mental

Las barreras económicas no solo influyen en la calidad de la alimentación o el acceso a tratamientos, sino que también afectan al bienestar psicológico. La imposibilidad de acceder a servicios de salud mental, sumada a la presión económica, genera un impacto directo en el equilibrio emocional, el estrés y la calidad de vida.

3. Propuestas y líneas de mejora

- **Reclamar a la administración medidas específicas:**
Se considera fundamental exigir a las administraciones públicas que aborden estas desigualdades mediante políticas, ayudas y convenios que hagan más accesibles los servicios sanitarios privados, la alimentación saludable y los apoyos necesarios.
- **Promover convenios y acuerdos que reduzcan los costes:**
Fomentar colaboraciones entre administraciones, entidades sociales y servicios privados para facilitar el acceso económico a terapias, salud dental, psicología, actividades deportivas y apoyos personales.
- **Sensibilización y concienciación social:**
Es importante visibilizar la **doble barrera** que enfrentan las personas en situación de pobreza y, especialmente, las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. La sociedad debe comprender que el acceso a servicios de salud física y mental no es un lujo, sino una necesidad básica y un derecho.

2. Propuestas integradas por ámbitos de actuación

Las propuestas surgidas del grupo de trabajo se organizan en tres niveles: **para personas, para la administración y para las entidades.**

A) Propuestas para personas

- Participar activamente en campañas que den visibilidad a las dificultades relacionadas con pobreza y salud.
- Recibir **formación preventiva** sobre el cuidado de la salud física y mental, adaptada a las necesidades de cada persona.

B) Propuestas para la administración

- Ofrecer **más ayudas económicas** que permitan acceder a actividades deportivas y terapias.

- Reducir los **impuestos** en alimentos de primera necesidad, especialmente en los vinculados a dietas específicas (celiaquía, diabetes, alergias).
- Ampliar la **cobertura sanitaria gratuita**, incluyendo:
 - Rehabilitación.
 - Medicamentos.
 - Dispositivos de apoyo.
 - Atención dental.
 - Terapia psicológica de calidad.
- Garantizar **mayor agilidad administrativa** para acceder a tratamientos y servicios sanitarios.
- Incorporar la salud mental como un servicio **gratuito, accesible y de calidad**, especialmente para personas en situación de vulnerabilidad.

C) Propuestas para entidades

- Desarrollar **campañas de sensibilización social** para reducir el estigma asociado a la pobreza y a los problemas de salud física y mental.
- Promover la igualdad mediante acciones que visibilicen las dificultades específicas que enfrentan las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Conclusión general

La pobreza afecta de manera directa a la salud física y mental, generando una doble barrera, especialmente intensa en las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Las dificultades para acceder a una alimentación adecuada, a servicios sanitarios esenciales y a actividades saludables limitan la calidad de vida y profundizan las desigualdades.

Es imprescindible que administraciones, entidades y sociedad civil trabajen de forma coordinada para garantizar un acceso real, equitativo y sostenible a los servicios de salud y bienestar. Las propuestas del grupo muestran un camino claro: más apoyos, más accesibilidad y más conciencia social para asegurar el derecho a una vida digna y saludable.

Pobreza y salud física y mental

Resultados relevantes

- Necesidad de comprensión de documentos e información médica, eso supone un coste que pocas personas pueden asumir (facilitador)
- Falta de acceso a recursos privados (a veces muy necesarios) por falta de dinero: dentista, fisio, oculista...
- Existe un círculo vicioso: la pobreza empeora la salud y no poder acceder a recursos sanitarios (mala salud) dificulta salir de la pobreza
- Dificultad por parte de la Administración para facilitar el acceso a recursos extra tales como natación o rehabilitación
- Falta de becas o ayudas para acceder a servicios para personas con bajos ingresos
- Poco acceso a una alimentación de calidad y por tanto, peor salud física debido a productos de baja calidad

Pobreza y salud física y mental

Propuestas

para personas	para administración	para entidades
-participación en esas campañas para dar mas visibilidad -formación en cuidado de la salud física y mental (preventivo)	-Que haya más ayudas económicas para acceder a servicios deportivos -Bajada de impuestos en alimentos de necesidad (celiacos, diabéticos...) -Mayor cobertura sanitaria gratuita para las personas con discapacidad (rehabilitación, medicamentos, dispositivos de apoyo) -Más agilidad sanitaria -Salud mental gratuita de calidad	-Campañas de sensibilización para reducir estigma y promover igualdad

Resultados del trabajo colaborativo en el muro virtual.

Resumen de propuestas del **grupo de trabajo presencial:**



1. Ayudas para ayudas técnicas

El grupo identificó que el acceso a ayudas técnicas (audífonos, prótesis, material ortopédico, etc.) es insuficiente y genera un sobreesfuerzo económico que profundiza la pobreza sanitaria. Las propuestas fueron:

- **Incrementar la reivindicación ante la Administración** para ampliar, agilizar y homogeneizar la financiación de ayudas técnicas.
- **Impulsar convenios con entidades privadas y fundaciones** para cubrir o complementar los costes de estas ayudas en casos de especial vulnerabilidad.

2. Mejora de la accesibilidad y del acompañamiento

La falta de apoyos y la inaccesibilidad cognitiva generan peores resultados de salud. El grupo propuso:

- **Mejorar la accesibilidad cognitiva en centros sanitarios**, tanto en comunicación como en procesos.
- **Financiar acompañamientos a pruebas, consultas y gestiones sanitarias**, especialmente cuando la persona no cuenta con familia o red de apoyo.
- **Ofrecer formación y sensibilización en salud accesible** para profesionales sanitarios y sociales.

El grupo destacó que **cuando no hay familia**, el acceso a la salud empeora y los acompañamientos resultan **muy costosos**, lo que conduce a inequidad sanitaria. Se plantea la necesidad de **acompañamiento gratuito o financiado públicamente**.

3. Propuestas específicas para fundaciones

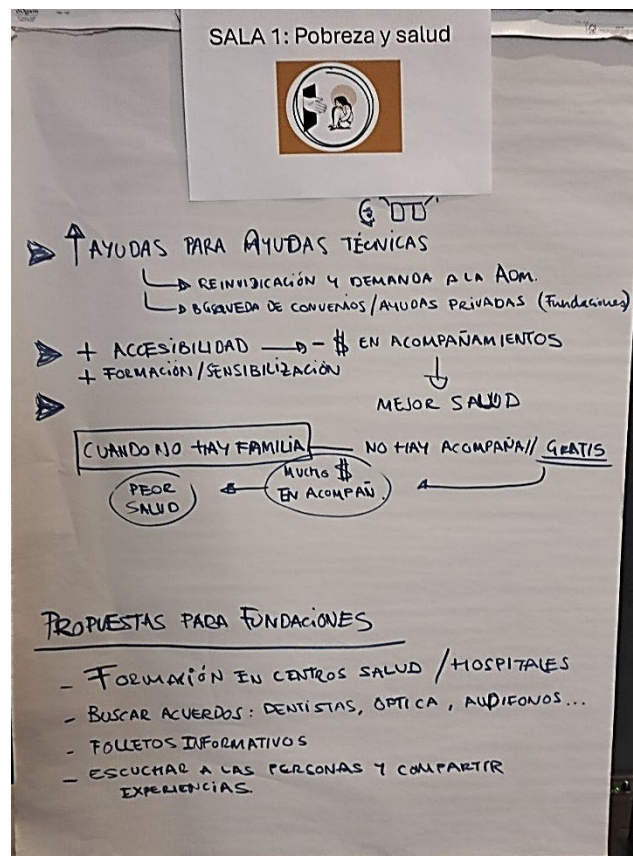
Se identificaron acciones directas que pueden implementar las entidades:

- **Formación y sensibilización en centros de salud y hospitales** sobre discapacidad intelectual y del desarrollo, accesibilidad cognitiva y apoyos en la toma de decisiones.
- **Establecer acuerdos con servicios sanitarios y sociosanitarios** (dentistas, ópticas, audiolología...) para reducir costes y facilitar el acceso.
- **Elaborar y distribuir folletos informativos accesibles**, especialmente sobre derechos, recursos y cómo navegar el sistema sanitario.
- **Promover espacios de escucha activa**, recogiendo experiencias de las personas y utilizándolas para mejorar los apoyos y la incidencia.

Conclusión

Las propuestas del grupo reflejan los hallazgos del estudio:

- La pobreza sanitaria es una barrera estructural.
- La accesibilidad y los apoyos determinan el acceso real a la salud.
- Las entidades tienen un papel clave en mediación, formación y reducción de desigualdades.



IV. Conclusiones de los grupos de sobre accesibilidad cognitiva, participación social y pobreza en personas con discapacidad intelectual y del desarrollo

Accesibilidad cognitiva, participación social y pobreza

La falta de accesibilidad cognitiva no es solo una barrera comunicativa: es un mecanismo estructural de exclusión que perpetúa la desigualdad y limita el ejercicio pleno de la ciudadanía.



Barrera cognitiva = exclusión social

Los procedimientos administrativos complejos impiden el acceso efectivo a derechos básicos. Las entidades sociales reportan que muchas personas **no acceden a prestaciones porque no entienden los trámites**.

"El desconocimiento de qué derechos tienes y cómo acceder a ellos deja fuera a mucha gente."



Exclusión administrativa

La ausencia de materiales en lectura fácil y los plazos burocráticos excesivamente largos perpetúan la dependencia de familiares o profesionales, limitando la autonomía personal.



Dimensión política de la pobreza

La falta de accesibilidad cognitiva limita la voz y la participación ciudadana activa, reforzando una exclusión que es a la vez **simbólica, social y jurídica**.



Accesibilidad como justicia institucional

El informe propone medir la accesibilidad cognitiva como **indicador clave de equidad pública**, transformándola en un criterio de evaluación de las políticas institucionales.

☐ **Reflexión final:** Garantizar la accesibilidad cognitiva es un imperativo de justicia social que requiere voluntad política, recursos y un cambio cultural profundo en la administración pública.

Resumen de los resultados del estudio. Base para la reflexión grupal

El **grupo de trabajo virtual** identificó diversos obstáculos que dificultan el acceso de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo a los trámites administrativos. Estas barreras limitan su participación social, generan desigualdad y refuerzan situaciones de dependencia.



1. Problemas detectados en el acceso a los trámites

- **Falta de apoyos adecuados:** Muchas personas no pueden realizar trámites administrativos porque no cuentan con los apoyos necesarios. Esto impide el ejercicio efectivo de sus derechos.
- **Imposibilidad de acceder sin apoyos:** Aquellas personas que, por decisión personal, prefieren no utilizar apoyos formales se encuentran con barreras estructurales que les impiden completar trámites debido a la falta de accesibilidad cognitiva.
- **Sobrecarga documental por razón de discapacidad:** Tener una discapacidad implica, en muchos casos, tener que aportar documentación adicional. Esto genera más carga administrativa, plazos más largos y un esfuerzo extra no previsto en las normativas generales.
- **Falta de claridad en los requisitos:** Es frecuente que las solicitudes sean confusas, difíciles de entender o que no estén adaptadas a lectura fácil. Esto se convierte en una barrera determinante para el acceso y la participación.
- **Ausencia de información accesible en organismos públicos:** La mayoría de documentos, formularios, procedimientos y explicaciones no están disponibles en formatos accesibles. Esto limita la autonomía y dificulta una participación plena en la vida administrativa y social.
- **Falta de adaptación en los procesos:** La ausencia de mecanismos de accesibilidad cognitiva impide la participación activa de muchas personas, reforzando la exclusión y la dependencia de terceros.

2. Conclusión general

La falta de accesibilidad cognitiva y de apoyos adecuados en los trámites administrativos no solo dificulta el acceso a derechos básicos, sino que contribuye directamente a la desigualdad y a la vulnerabilidad social. Es urgente que las administraciones públicas adopten medidas de accesibilidad cognitiva, garanticen formatos comprensibles y faciliten apoyos ajustados a cada persona, promoviendo así una participación autónoma, plena y efectiva.

Reflexiones

falta de apoyos que no permiten acceso a los tramites.

Personas que no requieran apoyos para tramite administrativo no pueden acceder a ellos por la falta de accesibilidad

tener una discapacidad hace que tengas que aportar documentacion extra
ralentiza plazos, no aparece en las normas generales (trabajo añadido)

dificultad de lo que se solicita, no consideran ni tienen la documentacion en lectura facil, un barrera a solucionar, el acceso a la informacion de cualquier organismo publico deberia de ser accesible a todos, para poder participar de forma autonoma

la falta de adaptacion no permite la participacion activa

Resultados del trabajo colaborativo en el muro virtual.

Conclusiones del **grupo de trabajo presencial:**



El grupo de trabajo presencial identificó diversas problemáticas que afectan directamente a la participación plena y a la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. Estas barreras generan situaciones de desigualdad, indefensión y exclusión en ámbitos esenciales de la vida social.

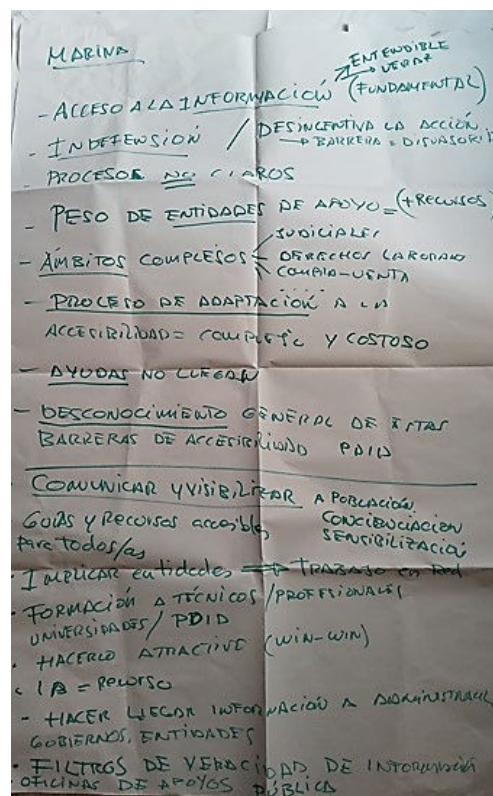
1. Principales problemáticas detectadas

- **Acceso limitado a la información:** La información disponible no siempre es comprensible, clara ni veraz. Esto dificulta la toma de decisiones y limita la autonomía.
- **Indefensión en el ámbito judicial:** Los procesos legales son poco accesibles, complejos y generan desconfianza e inacción.
- **Desincentivación de la participación social:** La falta de claridad en trámites y procedimientos actúa como una barrera disuasoria para iniciar procesos administrativos, laborales o jurídicos.
- **Sobrecarga en las entidades de apoyo:** Su papel es esencial, pero carecen de recursos suficientes para ofrecer los apoyos necesarios.
- **Ámbitos especialmente complejos:** Los procedimientos judiciales, los derechos laborales y las operaciones de compraventa son especialmente inaccesibles.
- **Falta de adaptación a la accesibilidad cognitiva:** Aunque necesaria, la adaptación es costosa, compleja y poco implementada.
- **Escasez de ayudas efectivas:** Las ayudas existentes no llegan o no son suficientes.
- **Desconocimiento social generalizado:** Persiste una falta de conciencia sobre las barreras cognitivas que enfrentan estas personas.

2. Propuestas y líneas de acción

- **Aumentar la comunicación y visibilización:** Es imprescindible sensibilizar a la sociedad para promover una mayor comprensión y apoyo hacia la accesibilidad cognitiva.
- **Crear y difundir guías y recursos accesibles:** Herramientas claras y comprensibles benefician no solo a las personas con discapacidad intelectual, sino al conjunto de la población.
- **Impulsar el trabajo en red:** La coordinación entre entidades y administraciones es clave para generar respuestas efectivas.

- **Formación especializada:** Se propone formar a profesionales, técnicos, universidades y también a las propias personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.
- **Promover la accesibilidad cognitiva como un valor añadido:** Presentarla como una oportunidad beneficiosa para todos, un win-win.
- **Aprovechar el potencial de la inteligencia artificial:** Puede facilitar la creación de materiales accesibles y mejorar la comprensión.
- **Trasladar información a administraciones y gobiernos:** Es necesario incidir políticamente y generar cambios estructurales.
- **Establecer mecanismos de verificación de la información:** Filtros que garanticen la calidad y veracidad de la información accesible.
- **Crear oficinas públicas de apoyo a la accesibilidad cognitiva:** Espacios especializados que ofrezcan asesoramiento, acompañamiento y recursos.



3 liber. Asociación
de entidades de apoyo
a la toma de decisiones

aniversario

1995 - 2025

www.asociacionliber.org

